

Ser mujer incrementa las probabilidades de morir tras una emergencia cardíaca.

Publicado el: 31-03-2022

Cada vez hay más pruebas que muestran que las mujeres con problemas cardíacos agudos tienen más probabilidades que los hombres de presentar síntomas inespecíficos como dificultad para respirar, náuseas, vómitos, tos, fatiga y dolor en la espalda, la mandíbula o el cuello.

Las mujeres tienen menos probabilidades que los hombres de sobrevivir en caso de shock cardiogénico, según una investigación presentada en el congreso [Acute CardioVascular Care 2022 de la Sociedad Europea de Cardiología](#).

«Las mujeres y los hombres de nuestro estudio tenían características clínicas similares en el momento en desarrollaron un **shock cardiogénico** después de un ataque al corazón», señala la autora del estudio, **Sarah Holle**, del [Hospital Universitario de Copenhague \(Dinamarca\)](#).

Aunque se trata de un estudio retrospectivo, por lo que es difícil saber por qué los médicos tomaron determinadas decisiones de tratamiento, «los resultados indican **que una mayor concienciación entre los profesionales sanitarios de que las mujeres sufren infartos** y pueden desarrollar un shock cardiogénico podría ser un paso hacia un tratamiento y unos resultados equitativos».

El shock cardiogénico es una patología **potencialmente mortal** en la que el corazón deja de bombear repentinamente suficiente sangre para suministrar a los órganos del cuerpo el oxígeno necesario. Suele estar provocado por un gran infarto. Se calcula que hasta el 10% de los pacientes con infartos que afectan a una zona amplia del corazón también desarrollan un shock cardiogénico.

Se calcula que hasta el 10% de los pacientes con infartos que afectan a una zona amplia del corazón también desarrollan un shock cardiogénico

El objetivo de este estudio era investigar las diferencias en el tratamiento y la supervivencia entre mujeres y hombres con un infarto y un shock cardiogénico.

El estudio incluyó a todos los adultos ingresados entre **2010 y 2017** en dos centros altamente especializados que prestan atención al shock cardiogénico a dos tercios de la población danesa. Los datos sobre las características de los pacientes, el tratamiento y la mortalidad a 30 días se extrajeron de los registros médicos. Los datos de mortalidad a largo plazo se obtuvieron del [Registro Nacional Danés de Pacientes](#).

Se incluyeron en el estudio 1.716 pacientes de infarto con shock cardiogénico, de los cuales 438 (26%) eran mujeres. La edad media de las mujeres era de 71 años, frente a los 66 años de los hombres. Las características de los pacientes eran similares entre los dos sexos, excepto la hipertensión y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, que eran más comunes entre las mujeres.

Las mujeres tenían **una probabilidad significativamente mayor** que los hombres de ser ingresadas inicialmente en un hospital local (41% mujeres frente a 30% hombres), mientras que un número significativamente mayor de hombres presentaron una parada cardíaca extrahospitalaria (25% mujeres frente a 48% hombres).

Cuando se produjo la parada, las mujeres y los hombres tenían **parámetros clínicos comparables**, como la presión arterial, la frecuencia cardíaca, el lactato plasmático (un marcador de los niveles de oxígeno en los órganos) y la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (función de la bomba cardíaca).

En cuanto a los tratamientos, una proporción significativamente menor de mujeres recibió asistencia circulatoria mecánica (19% de mujeres frente a 26% de hombres), procedimientos mínimamente invasivos o quirúrgicos para restablecer el flujo sanguíneo a las arterias bloqueadas (83% de mujeres frente a 88% de hombres) y ventilación mecánica (67% de mujeres frente a 82% de hombres). Las mujeres tenían una probabilidad significativamente menor que los hombres de sobrevivir a corto y largo plazo. A los 30 días del evento cardíaco, **sólo el 38% de las mujeres estaban vivas**, frente al 50% de los hombres. A los 8,5 años, el 27% de las mujeres estaban vivas frente al 39% de los hombres.

El análisis reveló que el sexo femenino se asoció de forma independiente con un menor uso de soporte circulatorio mecánico y con una peor supervivencia a corto y largo plazo

Los investigadores realizaron un análisis multivariante para examinar si el sexo se asociaba de forma independiente a cada terapia y a la mortalidad. El análisis se ajustó en función de la edad y de la parada cardíaca extrahospitalaria en el momento de la presentación, ya que ambos factores afectan al resultado de los pacientes con infarto de miocardio con shock cardiogénico y se sabe que difieren entre las mujeres y los hombres con esta afección. El análisis reveló que **el sexo femenino se asoció** de forma independiente con un menor uso de soporte circulatorio mecánico y con una peor supervivencia a corto y largo plazo.

Holle añade que «cada vez hay más pruebas que muestran que las mujeres con problemas cardíacos agudos tienen más probabilidades que los hombres de presentar síntomas inespecíficos como dificultad para **respirar, náuseas, vómitos, tos, fatiga y dolor en la espalda, la mandíbula o el cuello**».

Esta podría ser una de las razones por las que más mujeres que hombres en nuestro estudio fueron admitidas inicialmente en un hospital local, en lugar de especializado. Un mayor reconocimiento de que las mujeres pueden tener otros síntomas **además del dolor torácico podría minimizar los retrasos en el diagnóstico** y el tratamiento y mejorar potencialmente el pronóstico»

«Las directrices de tratamiento se basan en estudios en los que participaron principalmente hombres. Es necesario **seguir investigando** para determinar si las mujeres y los hombres con shock cardiogénico podrían beneficiarse de diferentes intervenciones», concluye Holle.

Fuente: <https://netsaluti.com>