

INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO 10 AÑOS DE ESTUDIO HOSPITAL EUGENIO ESPEJO QUITO

Dr. Marco V. Gaibor G.; Dra. Angela Gómez Pazos.;
Dra. Bolivia Gómez Pazos.; Dr. César Irigoyen.; | Dr. Raúl Granda

RESUMEN

Objetivo; conocer la incidencia del infarto agudo del miocardio en el Hospital Eugenio Espejo en el período comprendido entre 1975 a Julio de 1985. Estudiamos en el archivo especial electrocardiogramas de 56 pacientes con edades comprendidas entre 36 y 93 años divididos según el-sexo y en grupos etarios de 36 a 55 años; y de 56 años en adelante, siendo descartados grupos etarios menores por la baja incidencia de la patología. Además estudiamos el tipo de infarto agudo del miocardio más frecuente y en este grupo la incidencia según el sexo; encontramos como conclusiones que la edad de mayor incidencia es de 56 años en adelante con 70 o/o de casos; de acuerdo al sexo predomina el masculino respecto al femenino, notándose que porcentualmente el femenino es mayor. El tipo de infarto agudo de miocardio más frecuente fue el de pared anterior del corazón y de este al sexo masculino le corresponde el 68 o/o y al sexo femenino el 32 o/o.

Introducción

Considerando la altísima incidencia de mortalidad en pacientes diagnosticados de infarto agudo del miocardio realizamos el presente estudio para conocer cual es la incidencia del infarto en nuestro medio, para lo que analizamos los electrocardiogramas de pacientes con este diagnóstico en el Archivo especial del Servicio de Cardiología del Hospital Eugenio Espejo.

Material y Métodos

Tomando como base del estudio del ar-

chivo especial del Servicio de Cardiología del Hospital Eugenio Espejo analizamos los electrocardiogramas de 56 pacientes en el período comprendido entre enero de 1975 hasta julio de 1985. A estos pacientes para nuestro estudio les dividimos según la edad (tabla No. 1), considerándose grupos etarios de 36 a 55 años y de 56 años en adelante es decir pacientes que le consideramos adultos maduros y adultos viejos; no fueron considerados pacientes con edades menores por la baja incidencia de la patología; seguidamente les agrupamos según el sexo y edad (tabla No. 2); en la que además realizamos la prueba estadística del X² para ver si exis-

TABLA No. 1
I AM-10 AÑOS DE ESTUDIO EN EL HOSPITAL H.E.E. QUITO

Cuadro por Edad		
EDAD	No.	o/o
36 - 55 años	17	30
56 a > años	39	70
TOTAL	56	100

TABLA No. 2
I AM-10 AOS DE ESTUDIO EN EL HOSPITAL H.E.E. QUITO

o/o TOTAL SEGUN SEXO Y EDAD

EDAD	MASCULINO		FEMENINO	
	No.	o/o	No.	o/o
36 - 55 años	13	33	4	24
56 a > años	26	67	13	76
TOTAL	39	100	17	100
	X2	p < 0.1		

tía o existiría diferencia estadísticamente significativa según el sexo y edad.

Luego clasificamos por el tipo de alteración electrocardiográfica específica que presentaban así les clasificamos en 4 grupos (tabla 3), infarto agudo del miocardio de pared anterior, los que presentaban alteraciones de V1 a V6 Infarto agudo del miocardio de pared posterior; los que presentaban la imagen en espejo de V1 y V4, Infarto agudo del miocardio de pared inferior con alteraciones en D2-D3 y AVF; en la columna de infartos varios están comprendidos los infartos del miocardio de pared lateral alta, los infartos anteriores extensos y los infartos que se

presentaban uniendo las paredes anteriormente indicadas.

Finalmente del grupo etario en el que se presente mayor incidencia de infartos vamos a dividirlos según el sexo para conocer su incidencia (tabla 4).

Resultados

Según podemos apreciar en la tabla No. 1 el grupo etario que presenta mayor incidencia de infarto del miocardio es el de 56 años en adelante; así mismo como conclusiones luego del análisis de la Tabla No. 2 y del gráfico 1 vemos que en el grupo etario de 36 a

TABLA No. 3

IAM-10 AÑOS DE ESTUDIO EN EL HOSPITAL E.E.E. QUITO

TIPOS DE IAM

TIPO IAM	IAM	IAM	IAM	IAM
EDAD	ANTERIOR	POSTERIOR	INFERIOR	VARIOS
36 - 55 años	9	-	-	9
56 años	19	4	5	10
TOTAL	28	4	5	19

TABLA No. 4

IAM-10 AÑOS DE ESTUDIO EN EL HOSPITAL H.E.E. QUITO

IAM MAS FRECUENTE

TIPO IAM	IAM ANTERIOR	o/o
56 años HOMBRES	13	68
56 años MUJERES	6	32

55 años predomina el sexo masculino respecto al femenino en términos numéricos y en porcentaje; y en el grupo de 56 años en adelante igualmente predomina el sexo masculino en términos numéricos pero porcentualmente es mayor en el sexo femenino (gráfico No. 1), aquí en esta tabla aplicando el X² observamos una $p < 0.1$ lo que quiere decir que estadísticamente las diferencias observadas según el sexo no son significativas.

En la tabla No. 3 y el gráfico 2 vemos que son mucho más frecuentes los infartos del miocardio localizados en la pared anterior, seguidos de los infartos varios o sea en diferentes paredes del corazón. Igualmente observamos que es en la fase etario de 56 años

en adelante se presentan con mayor frecuencia los infartos de cara anterior y como conclusión observando la tabla No. 4 y gráfico 3 vemos que según la incidencia por sexo le corresponde 68 o/o y 32 o/o al sexo femenino.

Discusión

Consideramos que son muy importantes los datos obtenidos en el presente estudio porque nos indica que en nuestro medio también se está observando la tendencia ya indicada en estudios realizados en otros países y medios respecto a la incidencia de los infartos del miocardio en edades un poco más tempranas ya que si bien es cierto tenemos como conclusión de que hay un predo-

GRAFICO No. 1
IAM SEGUN SEXO Y EDAD

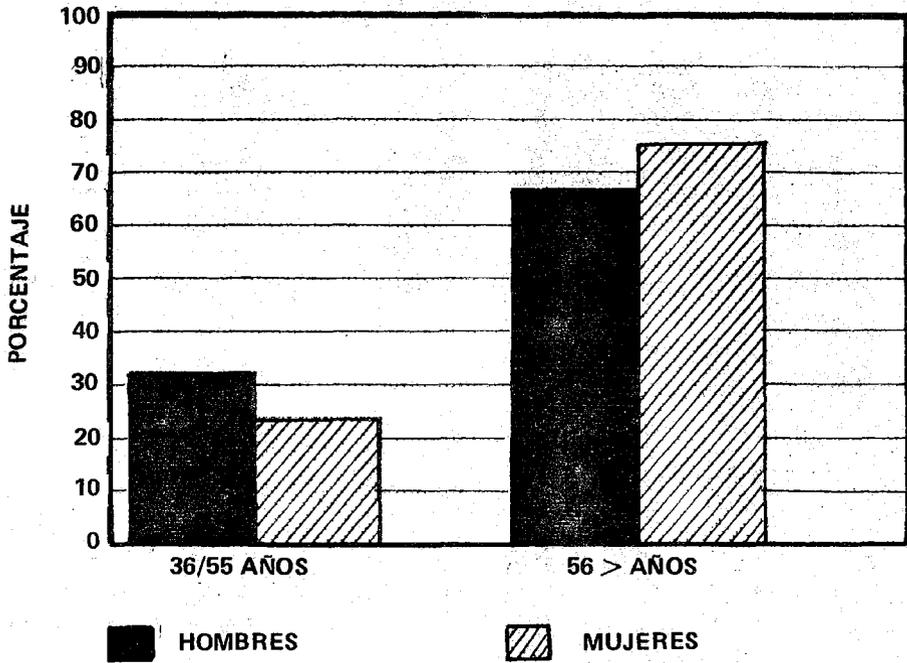


GRAFICO No. 2
IAM 10 AÑOS DE ESTUDIO

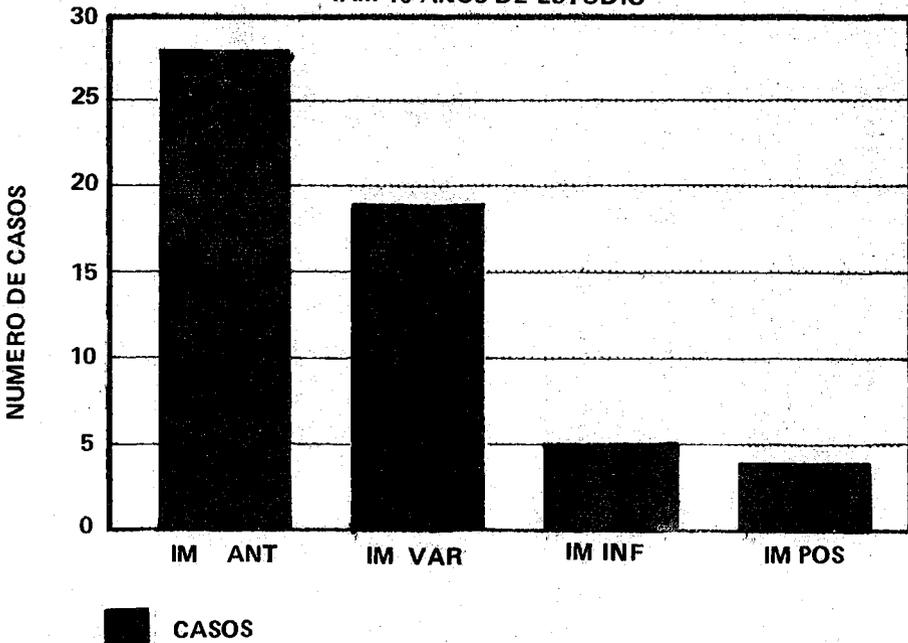
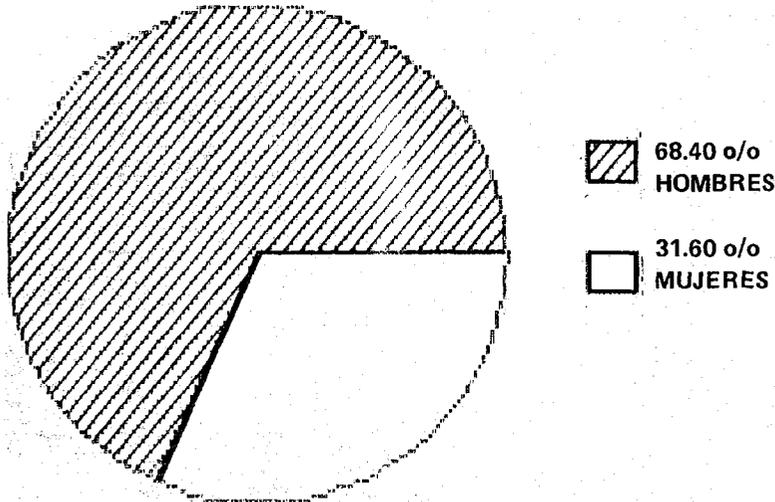


GRAFICO No. 3

IAM ANT SEGUN EDAD Y SEXO



monio en edades sobre los 56 años el número de infartos que están produciéndose en edades inferiores a esta es considerable correspondiéndole a un 30 o/o del universo estudiado, por otro lado vemos también que es el sexo masculino el que mayormente presenta los infartos agudos del miocardio en nuestro medio.

Bibliografía

1. Karassi, A.: Acute myocardial infarction. Abacus Press, New York, 49, 1979.
2. Braunwald, E.: Heart Disease. Saunders, Philadelphia, 247, 1980.
3. Stamier, J.: Epidemiology of coronary heart disease. Med. Clin. North Ame. 57:5, 1973.
4. Hurtado, B.; Abad, L.; Ferrero, L.: Myocardial infarction in patients below the age of 40. Arch. Inst. Cardiol. Mex. 52:237, 1982.
5. Jick, H.; Dinan, B.; Herman, R.; Rothman, K.: Myocardial infarction and other vascular disease in young women. Role of estrogens and other factors. JAMA, 240:2548, 1978.
6. Wilcox, R.G.; Hamptom, J.B.: Importance of age in prehospital and hospital mortality of heart attacks. Br. Heart J. 44: 503, 1980.
7. Schamroth, L.: The electrocardiology of Coronary Artery Disease. Black Well Scientific Publications, Philadelphia, 41, 1977.
8. Meltzer, L.E.: Terapia Intensiva na unidade Coronaria. Atheneu, Río de Janeiro, 17, 1980.
9. Eneas, F.C.: El Electrocardiograma. Atheneu, Río de Janeiro, 226, 1981.
10. Hurst, J.W.: El Corazón. Guanabara Koogan, Río de Janeiro, 1170, 1981.
11. Azevedo, A.C.: Cardiología. Sarvier, Sao Paulo, 70, 1984.
12. Shapiro, M.: Arritmias cardíacas. Editorial Francisco Mendes Oteo, México D.F., 51,

1979.

13. Tranchesì, J.: Electrocardiograma normal y patológico. Atheneu, Sao Paulo, 319, 1975.
14. Timerman, A.: Diagnóstico Clínico e Laboratorial do infarto agudo do miocardio, A.C. Cardiología, 6:20, 1984.