

Cartas al Editor

¿El nivel de estudios predice la mortalidad tras un infarto de miocardio de manera independiente de la función ventricular izquierda y del tratamiento médico?



Does Educational Level Predict Mortality After Myocardial Infarction Independently of Left Ventricular Function and Medical Treatment?

Sr. Editor:

He leído con gran interés el artículo de Consuegra-Sánchez et al¹. Los autores describen una relación inversa e independiente entre el nivel de estudios y la mortalidad a largo plazo en pacientes que han sufrido un infarto de miocardio. Quisiera comentar algunas cuestiones sobre la metodología y los resultados comunicados en el artículo¹. En su estudio, los autores indican la media de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) de todos los pacientes y señalan que fue un factor predictor de la mortalidad a largo plazo. Sin embargo, no hay datos acerca de la media de FEVI de cada grupo. Es sabido que una FEVI < 40% constituye un factor predictor independiente para la mortalidad después de un infarto de miocardio². En consecuencia, los autores deberían presentar la media de la FEVI y la incidencia de pacientes con un valor de FEVI < 40% de cada grupo, y comparar la media de FEVI de los dos grupos. Una incidencia más alta de pacientes con un valor de FEVI < 40% en los grupos de analfabetos o solo con estudios primarios podría ser otra razón significativa de sus mayores tasas de mortalidad. Además, el estudio de Consuegra-Sánchez et al¹ incluye pacientes con deterioro de la función sistólica ventricular izquierda (media de FEVI = 49% para el conjunto de todos los pacientes). Los antagonistas de la aldosterona, añadidos al tratamiento médico estándar, reducen de manera significativa la mortalidad por cualquier causa en los pacientes que han sufrido un infarto de miocardio y tienen una FEVI < 40%³. En el estudio de Consuegra-Sánchez et al¹ no se presentan datos sobre la incidencia en pacientes tratados con antagonistas de aldosterona. Una incidencia más alta del tratamiento con antagonistas de la aldosterona en los grupos de pacientes con estudios

secundarios y superiores podría ser la razón que explicara las tasas de mortalidad inferiores.

En conclusión, el nivel de estudios bajo puede asociarse a un resultado clínico adverso en los pacientes que han sufrido un infarto de miocardio. Sin embargo, la FEVI y el tratamiento con antagonistas de la aldosterona podrían tener de todos modos un efecto sobre los resultados del estudio de Consuegra-Sánchez et al¹. Para establecer que el nivel de estudios bajo constituye un factor predictor de la mortalidad, debería probarse que no hubo diferencias en la media de FEVI entre los grupos de pacientes, y que todos fueron tratados de manera similar con todas las medicaciones que se sabe que reducen la mortalidad de los pacientes después de un infarto de miocardio.

Mehmet Eyuboglu

Department of Cardiology, Dinar State Hospital, Dinar, Afyonkarahisar, Turquía

Correo electrónico: mhmtbybgl@gmail.com

On-line el 11 de septiembre de 2015

BIBLIOGRAFÍA

1. Consuegra-Sánchez L, Melgarejo-Moreno A, Galcerá-Tomás J, Alonso-Fernández N, Díaz-Pastor A, Escudero-García G, et al. Nivel de estudios y mortalidad a largo plazo en pacientes con infarto agudo de miocardio. *Rev Esp Cardiol.* 2015;68:935–42.
2. The Multicenter Postinfarction Research Group. Risk stratification and survival after myocardial infarction. *N Engl J Med.* 1983;309:331–6.
3. Pitt B, Remme W, Zannad F, Neaton J, Martinez F, Roniker B, et al; Eplerenone Post-Acute Myocardial Infarction Heart Failure Efficacy and Survival Study Investigators. Eplerenone, a selective aldosterone blocker, in patients with left ventricular dysfunction after myocardial infarction. *N Engl J Med.* 2003;348:1309–21.

VÉASE CONTENIDOS RELACIONADOS:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2014.11.028>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2015.07.014>

<http://dx.doi.org/10.1016/j.recesp.2015.06.019>

¿El nivel de estudios predice la mortalidad tras un infarto de miocardio de manera independiente de la función ventricular izquierda y del tratamiento médico? Respuesta



Does Education Level Predict Mortality After Myocardial Infarction Independently of Left Ventricular Function and Medical Treatment? Response

Sr. Editor:

Estamos de acuerdo con el Dr. Eyuboglu en que la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) constituye un factor determinante importante de la evolución clínica en los pacientes con infarto agudo de miocardio. El autor de la carta plantea si la asociación independiente observada en nuestro estudio¹ entre el

bajo nivel de estudios y los resultados podría verse afectada por un factor de confusión derivado de las diferencias de FEVI entre los diversos niveles de estudios. De hecho, observamos un gradiente ascendente entre el nivel de estudios y la FEVI: analfabetismo 47% ± 10%, estudios primarios 48% ± 11%, estudios secundarios 50% ± 10% y estudios universitarios 50% ± 10% (p para la tendencia = 0,004). Sin embargo, tal como se indica en la tabla 5 del manuscrito original¹, la FEVI se incluyó en el modelo multivariante, lo cual rechaza prácticamente la hipótesis sugerida por el Dr. Eyuboglu. Además, cuando se realizó un análisis de interacción en los pacientes con y sin disminución de la FEVI, la asociación entre el nivel de estudios y los resultados se mantuvo prácticamente inalterada.

En general, en nuestra cohorte de estudio, la prescripción de antagonistas de la aldosterona durante la hospitalización fue baja (n = 141, 2,4%). Estos fármacos se prescribieron principalmente a los pacientes analfabetos (16, 3,9%). Para satisfacer el interés de