

**Comentario al artículo “Características clínicas de pacientes con infarto agudo de miocardio tratados con trombólisis”**



Comment on article “Clinical characteristics of patients with acute myocardial infarction treated with thrombolysis”

Dulce Tania Gutiérrez-Guadarrama<sup>1a</sup>

<sup>1</sup>Centro Médico ABC, Servicio de Cardiología. Ciudad de México, México

ORCID: 0009-0008-7110-1649<sup>a</sup>

Comunicación con: Dulce Tania Gutiérrez Guadarrama  
 Correo electrónico: dra.gutierrezg@gmail.com  
 Teléfono: 81 8163 9912

En esta carta al editor, se resaltan los resultados del artículo “Características clínicas de pacientes con infarto agudo de miocardio tratados con trombólisis”. Para esto, se hizo un cálculo comparativo entre géneros con los datos reportados por los autores y el hallazgo fue que la mortalidad en mujeres es mayor. Se utilizó chi cuadrada de Pearson y los resultados fueron estadísticamente significativos:  $p = 0.038$ ; chi cuadrada corregida:  $p = 0.07$ . Dado que la proporción de mujeres suele ser menor en las series reportadas en la literatura, estos datos son relevantes a pesar de que el tamaño de muestra fue pequeño.

**Palabras clave:** Enfermedad Coronaria; Infarto del Miocardio; Mortalidad; Mujeres; Cardiopatía

In this letter to the editor are highlighted the results of the article “Clinical characteristics of patients with acute myocardial infarction treated with thrombolysis”. To this, it was carried out a comparative analysis between genders using the data reported by the authors and the finding was that mortality in women is higher. It was used Pearson’s chi-square, and the results were statistically significant:  $p = 0.038$ , corrected chi-square  $p = 0.07$ . Given that the proportion of women is typically lower in reported series in the literature, these data are relevant despite the small sample size.

**Keywords:** Coronary Disease; Myocardial Infarction; Mortality; Women; Heart Disease

Estimado editor:

Tras revisar el artículo “Características clínicas de pacientes con infarto agudo de miocardio tratados con trombólisis” publicado por Mora-Solórzano *et al.*,<sup>1</sup> se observa que en los resultados de pacientes con infarto agudo de miocardio, se presenta una mayor tasa de mortalidad en mujeres, pues alcanza un 48%, en comparación con la tasa del 20% registrada en hombres, lo cual tiene significación estadística, con una  $p = 0.038$ . Esto resalta la importancia de la mortalidad en la cardiopatía isquémica en la mujer. Las mujeres están sobrepresentadas en la mayoría de las cohortes, ya que la proporción comparada con los hombres es 1:5, por lo

que los resultados de este estudio podrían favorecer al conocimiento de la situación actual en nuestro país. Ser mujer es un factor de riesgo independiente para la mortalidad<sup>2,3</sup> y debe realizarse un subanálisis sobre los factores asociados a la mortalidad cardiovascular.<sup>4</sup>

Se analizaron los resultados reportados en el artículo original de Mora-Solórzano *et al.* y se realizó un comparativo entre géneros mediante la prueba de chi cuadrada de Pearson (cuadro I) y los resultados fueron estadísticamente significativos con un valor de  $p = 0.038$ , chi cuadrada corregida:  $p = 0.07$ . Debe considerarse que incluso con el tamaño de muestra se observa una tendencia a mayor mortalidad en las mujeres.

**Cuadro I** Comparativo entre géneros de los resultados reportados por Mora-Solórzano *et al.*<sup>1\*</sup>

Género	Mortalidad		Total
	(+)	(-)	
Mujer	8	9	17
Hombre	8	32	70
Total	16	41	57

\*Tabla de 2 x 2. Se calculó chi cuadrada sin corrección ( $p = 0.03$ ) y chi cuadrada corregida de Yates ( $p = 0.07$ )

La mortalidad en México se ha relacionado con la limitada accesibilidad a la atención médica y los costos asociados a la enfermedad. Por un lado, se ha informado que las mujeres con mayor frecuencia tienden a pensar que los síntomas sugestivos de un infarto, como el dolor torácico, pueden desaparecer o son interpretados como algo no grave, lo que conduce a dudas sobre la necesidad de acudir al hospital.<sup>5</sup> Por otro lado, la identificación de síntomas cardiovasculares por parte de los proveedores de salud es un 20% menor en comparación con el género masculino.<sup>6,7</sup> El retraso en el diagnóstico afecta el tratamiento oportuno, el pronóstico y la mortalidad, independientemente de la edad y las comorbilidades de las pacientes.<sup>8</sup>

En conclusión, la tasa de mortalidad en pacientes con infarto agudo de miocardio es elevada y la diferencia por género es significativa. Dado que la mortalidad aumentada en las mujeres es multifactorial, es relevante conocer los factores asociados al retraso en la atención médica, como la percepción e interpretación de los síntomas tanto de las pacientes como de los médicos de primer contacto relacionados con el género. Este análisis abre paso a otros estudios que permitan identificar los factores relacionados con la mortalidad en las mujeres en nuestro país.

**Referencias**

1. Mora-Solórzano L, Gutiérrez-Díaz GI, Gudiño-Amezcu DA, et al. Características clínicas de pacientes con infarto agudo de miocardio tratados con

- trombólisis. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2020; 58(2):100-7. Disponible en: [http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_medica/article/view/2590/3909](http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/2590/3909)
- Institute for Health Metrics and Evaluation. Global Burden of Disease (GBD) Compare. Seattle, WA: University of Washington; 2024. Disponible en: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>
  - Rodríguez-Padial L, Fernández-Pérez C, Bernal JL, et al. Diferencias en mortalidad intrahospitalaria tras IAMCEST frente a IAMSEST por sexo. Tendencia durante once años en el Sistema Nacional de Salud. *Rev Esp Cardiol.* 2021;74(6):510-7. doi: 10.1016/j.recesp.2020.04.031
  - Stehli J, Martin C, Brennan A, et al. Sex Differences Persist in Time to Presentation, Revascularization, and Mortality in Myocardial Infarction Treated With Percutaneous Coronary Intervention. *J Am Heart Assoc.* 2019;8(10):e012161. doi: 10.1161/JAHA.119.012161
  - Pate A, Leeman-Castillo BA, Krantz MJ. Treatment-Seeking Delay Among Hispanic and Non-Hispanic Women with Acute Myocardial Infarction. *Heal Equity.* 2019;3(1):287. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6634169/pdf/heq.2018.0046.pdf>
  - Lichtman JH, Leifheit EC, Safdar B, et al. Sex differences in the presentation and perception of symptoms among young patients with myocardial infarction. *Circulation.* 2018;137(8):781-90. Disponible en: <https://www.ahajournals.org/doi/abs/10.1161/CIRCULATIONAHA.117.031650>
  - Sambola A, Elola FJ, Ferreiro JL, et al. Impact of sex differences and network systems on the in-hospital mortality of patients with ST-segment elevation acute myocardial infarction. *Rev Esp Cardiol (Engl Ed).* 2021;74(11):927-34. doi: 10.1016/j.rec.2020.08.001
  - Chrysohoou C, Aggeli C, Avgeropoulou C, et al. Cardiovascular disease in women: Executive summary of the expert panel statement of women in cardiology of the hellenic cardiological society. *Hell J Cardiol.* 2020;61(6):362-77.
- 
- Cómo citar este artículo:** Gutiérrez-Guadarrama DT. Comentario al artículo "Características clínicas de pacientes con infarto agudo de miocardio tratados con trombólisis". *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2024;62(3):e6059. doi: 10.5281/zenodo.10998678