



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
ESPECIALIDAD: CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

**FACTORES QUE FAVORECEN EL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO EN
ADULTOS ATENDIDOS EN EMERGENCIA**

**TRABAJO ACADÉMICO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO
DE ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

Elaborado por:

**AUTOR: BERRIOS VEGA, NOEMÍ ROCÍO
JARA SUAREZ, MILAGROS LETICIA**

ASESOR: DR. GÓMEZ GONZÁLES, WALTER

LIMA – PERÚ

2017

DEDICATORIA:

Dedicado a nuestras familias, por el apoyo constante e incondicional para la culminación de nuestra Segunda Especialidad.

AGRADECIMIENTO:

A, Dios por guiar nuestro camino.

A nuestra familia, por su motivación y esfuerzo para lograr nuestro objetivo.

A los docentes de la Universidad Norbert Wiener, por brindarnos sus conocimientos, apoyo y disposición.

ASESOR: Dr. GÓMEZ GONZALES, WALTER

JURADO

Presidente : Mg. Julio Mendigure Fernández

Secretario : Mg. Wilmer Calsin Pacompia

Vocal : Mg. Reyda Canales Rimachi

ÍNDICE

	Pág.
Carátula	i
Hoja en blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Índice	vii
Índice de tablas	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
1. CAPITULO I: INTRODUCCION	
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación de la pregunta	13
1.3. Objetivo	13
2. CAPITULO II: MATERIALES Y METODOS	
2.1 Tipo y Diseño	14
2.2 Población y muestra	14
2.3 Procedimientos de recolección de datos	14
2.4 Técnica de análisis	15
2.5 Aspectos éticos	15
3. CAPITULO III RESULTADOS	
3.1 Tablas	16
4. CAPITULO IV: DISCUSION	
4.1 Discusión	32
5. CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 Conclusiones	35
5.2 Recomendaciones	35
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Estudios sobre factores que favorecen el infarto agudo de miocardio en adultos atendidos en emergencia.	16
Tabla 2: Resumen de estudio sobre factores que favorecen el estudio agudo de miocardio en adultos atendidos en emergencia.	28

RESUMEN

Objetivo: Conocer los factores que favorecen el infarto agudo de miocardio en adultos atendidos en emergencia. **Materiales y Métodos:** Se realizó una revisión sistemática, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias. Son parte esencial de la enfermería basada en la evidencia por su rigurosa metodología, identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica. **Resultados:** Se incluyó en la revisión sistemática artículos ubicados en las bases de datos Scielo, Lilacs, Lipecs y Cochrane, con diseños de investigación transversales, las evidencias confirman que los factores que favorecen el infarto agudo de miocardio en adultos son variados pero que están vinculado básicamente a comportamientos actitudes y prácticas de los adultos, todos ellos enmarcados en los 10 artículos de investigación. **Conclusiones:** Los factores más frecuentes que favorecen el infarto agudo de miocardio en los adultos son la obesidad, la hipercolesterolemia, la edad, el sobrepeso (índice Cintura Cadera) y las concentraciones bajas de HDL. El factor que favorece más el infarto agudo del miocardio en adultos es la hipercolesterolemia.

PALABRAS CLAVES: Infarto Agudo de Miocardio, factores que favorecen, emergencia.

ABSTRACT

Objective: To know the factors that favor acute myocardial infarction in adults treated in emergency. **Materials and Methods:** We performed a systematic review, which synthesizes the results of multiple primary investigations. They are an essential part of evidence-based nursing for its rigorous methodology, identifying relevant studies to answer questions specific to clinical practice. **Results:** Included in the systematic review were articles in the Scielo, Lilacs, Lipecs and Cochrane databases, with cross-sectional research designs, evidence confirms that the factors that favor acute myocardial infarction in adults are varied but are linked Basically to behaviors attitudes and practices of adults, all framed in the 10 research articles. **Conclusions:** The most frequent factors favoring acute myocardial infarction in adults are obesity, hypercholesterolemia, age, overweight (waist-to-hip ratio) and low HDL levels. The factor favoring acute myocardial infarction in adults is hypercholesterolemia.

KEY WORDS: Acute Myocardial Infarction, factors favoring, emergency.

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del Problema

Los registros muestran que alrededor del 4% de todos los IM ocurrieron en pacientes mayores de 40 años. El infarto agudo de miocardio (IAM) es una de las principales causas de mortalidad y morbilidad en la población adulta. Aun cuando se ha descrito un pronóstico más favorable en este grupo etario, la aparición de un evento de esta magnitud en un adulto joven, plenamente activo, representa un desafío tanto para el paciente como para su familia y el cardiólogo a cargo. Asimismo, los grandes estudios multicéntricos, que han dictado las pautas del manejo del IAM, suelen incluir un bajo porcentaje de estos pacientes, de modo que sus conclusiones pueden no ser del todo aplicables a ellos. En reportes previos que han intentado caracterizar a los pacientes adultos con IAM, se describe una mayor prevalencia de tabaquismo y también de otros factores de riesgo cardiovasculares (FRCV) tradicionales, tales como hipertensión arterial y diabetes mellitus, al compararlos con las pacientes de mayor edad.

La mortalidad global del infarto de miocardio durante el primer mes del episodio agudo es del 30% (1). En los últimos años se han logrado éxitos importantes en la reducción de la morbilidad y

mortalidad de los episodios coronarios agudos. Sin embargo, la oportunidad de tratar el proceso patológico subyacente, la aterosclerosis, y de evitar sus complicaciones agudas constituye un enorme desafío al mismo tiempo que una gran oportunidad (2). El Infarto Agudo de Miocardio (IAM) es una de las formas más graves de Cardiopatía Isquémica (CI), y constituye un problema de salud de relevancia mundial. En nuestro país está constituido la primera causa de muerte, siendo responsable de casi el 25% de la tasa de mortalidad del país, o lo que es lo mismo, uno de cada cuatro fallecidos en Cuba muere por IAM (3).

Las mujeres comprometen sólo 5% a 10 % de todos los pacientes con IM menores de 45 años; pero un estudio más reciente encontró que 20% de las mujeres menores de 55 años y 55% de aquellas mayores de 75 años, presentan IM (4).

Existen varios factores que favorecen el IMA en adultos, la mayoría de los cuales se relacionan con aterosclerosis. El IM en ausencia de aterosclerosis es poco común en pacientes mayores de 45 años, y es responsable del 20% de los casos en pacientes adultos.

Dentro de esta población se desconoce si son los factores de riesgo tradicionales los responsables del IAM o si existen otras condiciones que influyan en el desarrollo de dicha patología, tales como estados de hipercoagulabilidad, fenómenos vasculíticos, vasoespasmo endógeno o vasoespasmo inducido por sustancias tóxicas. Es así como se analizaron factores de riesgo mayores (hipertensión arterial, dislipidemia, diabetes, tabaquismo), tipo de tratamiento inicial del IAM, medición de la función sistólica del ventrículo izquierdo y estudio angiográfico, a fin de evaluar el número de vasos comprometidos y la severidad de la enfermedad.

Teniendo en cuenta que esta población ocupa un importante espacio social y laboral, es necesario conocer y analizar los

factores que favorecen al infarto agudo de miocardio, y así poder definir medidas preventivas y terapéuticas adicionales con el objetivo de disminuir el impacto en costo, no sólo económico sino social y sanitario, que genera la cardiopatía isquémica.

1.2. Formulación de la Pregunta

Por lo expuesto, la pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

P = Paciente/ Problema	I = Intervención	C = Intervención de comparación	O = Outcome Resultados
Infarto Agudo del Miocardio en adultos atendidos en emergencia	No corresponde.	No corresponde.	Factores que favorecen

¿Cuáles son los factores que favorecen el infarto agudo de miocardio en adultos atendidos en emergencia?

1.3. Objetivo

Analizar los factores que favorecen el infarto agudo de miocardio en adultos atendidos en emergencia.

CAPITULO II: MATERIALES Y METODOS

2.1 Tipo y diseño

Las Revisiones Sistemáticas son un diseño de investigación observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias. Son parte esencial de la Enfermería Basada en la Evidencia por su rigurosa metodología, identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica.

2.2 Población y muestra

La población constituida por la revisión bibliográfica de 10 artículos científicos publicados e indizados en las bases de datos con una antigüedad no mayor de diez años y que responden a artículos publicados en idioma español e inglés.

2.3 Procedimiento de recolección de datos

La recolección de datos se realizó a través de la revisión bibliográfica de artículos de investigaciones tanto nacionales como internacionales que tuvieron como tema principal factores que favorecen el infarto agudo de miocardio en adultos atendidos en emergencia; de todos los artículos que se encontraron, se incluyeron los más importantes según nivel y calidad de evidencia y se excluyeron los menos relevantes.

Se estableció la búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico.

El algoritmo utilizado para la búsqueda:

Factores que favorecen IMA AND IMA en adultos.

Factores asociados OR IMA OR Adultos OR IMA Adultos jóvenes.

Factores que favorecen OR IMA Adultos AND Factores desencadenantes IMA OR Adultos.

Bases de Datos:

Lipecs, Lilacs, Scielo, Cochrane Plus.

2.4 Técnica de análisis

El análisis de la revisión sistemática está conformado por la elaboración de una tabla de resumen (ver anexos) con los datos principales de cada uno de los artículos seleccionados, evaluando cada uno de los artículos para una comparación de los puntos o características en las cuales concuerda y los puntos en los que existe discrepancia entre los artículos nacionales e internacionales, como una evaluación crítica e intensiva de cada artículo de acuerdo los criterios técnicos establecidos y a partir de ello establecer la calidad de evidencia y la fuerza de recomendación para cada artículo.

2.5 Aspecto Éticos

La evaluación crítica de artículos científicos revisados, está de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación, garantizando el cumplimiento de los principios éticos.

CAPITULO III: RESULTADOS

3.1 Tablas: Estudios sobre factores que favorecen el infarto agudo de miocardio en adultos atendidos en emergencia

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Uribe, C.; Cárdenas M.; Cabrales J., Bohórquez R.; Roa N.; Javier Beltrán;Urina M.	2010	“Infarto agudo del miocardio como primera manifestación del síndrome antifosfolípido primario en un paciente de veinticuatro años”	http://www.scielo.org.co/pdf/rcca/v12n3/v12n3a6	Vol 12 No.3 SSN 0120 633

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo de investigación Diseño de Investigación	Población Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo Transversal	No definida Se estudió reporte de casos	Reporte de caso	Consentimiento informado	La trombosis coronaria en el síndrome anti fosfolípido con trombosis arterial, ocupa el segundo lugar de trombosis con una frecuencia del 23% en las series de casos publicadas. Comparado con los pacientes mayores de 40 años, la mortalidad al año fue marcadamente inferior: 2,5% versus 12%.	Recientemente, se ha encontrado que la presencia de anti-coagulante lúpico positivo. Como en el caso expuesto, confiere un riesgo alto para trombosis arterial, particularmente infarto agudo del miocardio, en estos pacientes, de modo que diferencias regionales y étnicas podrían ser de importancia en este grupo etario.

DATOS DE LA PUBLICACION

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y número
Méndez M., Martínez G., Veas N., Pérez O., Lindefeld D.	2013	“Infarto Agudo al Miocardio en pacientes de 40 años. Características clínicas, angiográficas y alternativas terapéuticas.”	http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-85602013000100002	Rev Chil Cardiol 2013; volumen 32. Numero 1

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo de investigación Diseño de Investigación	Población Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativa Transversal	613 pacientes con IAM con supradesnivel del segmento ST fueron sometidos a angiografía coronaria durante el período 2009 – 2011 Se utilizó a toda la población	Ficha de recolección de datos	Consentimiento informado	De 613 IAM con SDST, 40 (6,5%) casos correspondieron a menores de 40 años (edad promedio 36,6 años). De éstos, 7(17,5%) fueron mujeres, 32(80%) fumadores y 17(42,5%) referían uso de cocaína. La mayoría presentó alta carga trombótica, pero con enfermedad de baja severidad anatómica. Treinta (75%) pacientes recibieron angioplastia con stent y 21 (52,5%) aspiración de trombos.	Al igual que en otras experiencias, encontramos que los pacientes jóvenes con IAM presentan menor carga de enfermedad coronaria con Score de Syntax bajo y enfermedad de un vaso predominante. Sin embargo, otras experiencias han mostrado hasta 50% de enfermedad multivaso

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Fernando Marín; Luisa F. Ospina	2011	“Infarto agudo del miocardio en adultos jóvenes menores de 45 años”	Ciencia y enfermería http://www.scielo.org.co/pdf/rcca/v11n4/v11n4a3	Vol. 11 No. 4 ISSN 0120-5638

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo De Investigación Diseño De Investigación	Población Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo Transversal	Se analizaron 206 pacientes con edades comprendidas entre 20 y 45 años cumplidos. Se utilizó a toda la población	Cuestionario	Asentimiento ético de jefe Servicio y de la Dirección del Hospital	Se analizaron 206 pacientes con edades comprendidas entre 20 y 45 años cumplidos, con una edad promedio de 39 años; 182 hombres (88,3%) y 24 mujeres (11,7%). Los factores de riesgo hallados con mayor frecuencia fueron el tabaquismo (66,5%) y la hiperlipidemia (64,6%). La presentación del IAM secundario a estados de Hipercoagulabilidad, vasculitis, vasoespasmó endógeno o vasoespasmó exógeno fue de sólo 11 casos (5,3%), siendo 195 (94%) causados por factores de riesgo mayores para enfermedad coronaria.	Se ha considerado, sin evidencia científica clara, que determinados factores como vasculitis, hipercoagulabilidad y vasoespasmó endógeno o el mediado por tóxicos tienen una relación importante en la etiología del IAM. en población joven menores de 45 años y que los factores principales como hipertensión, tabaquismo, diabetes mellitus y dislipidemia se asocian con población de mayor edad. Nuestro estudio efectuado en la población colombiana, concluye que Los factores de riesgo para enfermedad coronaria arterioesclerótica, con mayor frecuencia son los responsables en el desarrollo y aparición del síndrome coronario agudo, siendo el tabaquismo y la hiperlipidemia los factores importantes.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Hernández Garcilazo, Eliza Mireya Vázquez Rodríguez, Francisco Vázquez Nava.	2012	"Factores de riesgo de infarto agudo de miocardio en adultos jóvenes"	http.cienciasdelasaluduv.com revistas index. phpmsarticleview95104	Volumen 03 número 01

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo de investigación Diseño de Investigación	Población Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativa Transversal	No definido Expedientes de 383 Pacientes adultos jóvenes ingresados por IAM	Base de datos de los pacientes ingresados	No se realizaran experimentos. En seres humanos y se respetará la confidencialidad de los datos.	Tradicionalmente se había considerado que el IAM se presentaba en personas del sexo masculino, mayores de 45 años de edad, con antecedentes de hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus etc. Sin embargo, en años recientes se ha documentado que aproximadamente del 2 a 10% de todos los casos de IAM corresponde a adulto jóvenes menores de 45 años edad.	La bibliografía revisada muestra que la prevalencia de infarto agudo al miocardio (IAM) en población de adulto joven varía de 2 a 10% de todos los casos de IAM. Los factores de riesgo para IAM reportados son agrupados en cuatro categorías a saber: enfermedad cardiaca coronaria ateromatosa, enfermedad cardiaca coronaria no ateromatosa, estados de hipercoagulabilidad e infarto relacionado al uso de drogas y otras sustancias.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Ana L. Alonso Olga L. Alonso Marino y Ricardo Grau Ábalos	2012	"Infarto agudo de miocardio en pacientes jóvenes ingresados En cuidados intensivos"	httpdialnet.unirioja.esservlet articuloCodigo = 4257072	CorSalud 2012; Vol 4Numero 1: 20-29

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo de investigación Diseño de Investigación	Población Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Quantitativo Transversal	Pacientes menores de 45 años con infarto agudo del miocardio, que ingresaron en las Unidades de Cuidados intensivos de los Hospitales Universitarios "Celestino Hernández Robau" y "Arnaldo Milián Castro" de Santa Clara, Villa Clara 202 pacientes menores de 45 años de edad.	Ficha de recolección de datos.	No se realizarán experimentos en seres humanos y se respetará la confidencialidad de los datos.	Los 202 pacientes menores de 45 años de edad representaron el 4,6% del total de casos, el 81,2 % se correspondió con el sexo masculino; el hábito de fumar fue el factor de riesgo más prevalente (68,8 %), seguido por la hipertensión arterial (56,4%); la localización inferior del infarto se encontró en 85 pacientes (42,0 %). Recibieron tratamiento trombolítico 126 pacientes (62,4 %), solo 1 de ellos (0,8 %) falleció, los otros 4 fallecidos (5,3 %), no habían recibido ese tipo de tratamiento.	El IAM en personas jóvenes es más frecuente en el sexo masculino. La mayoría de los pacientes presentaron factores de riesgo, que aumentaron con la edad, y existió un predominio del tabaquismo dentro de los factores de riesgo modificables.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Lichtman JH, Leifheit-Limson EC	2015	Reconocimiento de síntomas en mujeres jóvenes con infarto agudo de miocardio	http://documents.mxddocumentsreconocimiento-de-sintomas-en-mujeres-jovenes-con-infarto-agudo-demiocardio.html	Sin número iliacs

CONTENIDO DE LA

Tipo de investigación Diseño de Investigación	Población Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo Transversal	Mujeres ≤ 55 años incorporadas al estudio Translational Research Investigating Underlying Disparities in Acute Myocardial Infarction Patients' Health Status hospitalizados con IAM. 30 mujeres de 30–55 años hospitalizadas por infarto agudo de Miocardio (muestreo intencional).	Se emplearon entrevistas mediante cuestionario.	Consentimiento informado.	Los síntomas prodrómicos de IAM variaron notablemente tanto en su naturaleza como en su duración aunque informaron una serie de síntomas, desde molestia o dolor (eg, precordial, cervical o mandibular) hasta síntomas más generales (ejm. sudoración, ansiedad, fatiga y mareos), la gran mayoría refirió dolor precordial. En algunas el dolor apareció súbitamente.	Las mujeres ≤ 55 años con IAM sopesaron prioridades contrapuestas y a veces conflictivas cuando reconocieron los síntomas y decidieron procurar atención de urgencia.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
C.Vasavi	2015	"Study on acute myocardial infarction in young adults in a tertiary care hospital, Guntur"	Indian Journal of Basic and Applied Medical Research	Vol.-4, Issue-2, P. 510-515

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo de investigación Diseño de Investigación	Población Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo Descriptivo	Pacientes menores de 40 años atendidos En el Hospital General Gunter con diagnóstico de IMA en el periodo enero- diciembre 2014 46 pacientes con diagnóstico de IMA.	Cuestionario	Consentimiento informado.	La mayoría (60,8%) de los casos agudos MI en la población de estudio se encontraban en el grupo de edad 36-40 años. El tabaquismo fue el factor de riesgo común para el infarto de infarto de miocardio (72%) en los adultos jóvenes. 25,3% eran diabéticos y dislipidemia se encontró en el 23,5%. Se observó antecedentes familiares de cardiopatía isquémica en el 15,6%. Alrededor del 8% eran obesos y 11% eran hipertensos. Con respecto a la presentación clínica de los pacientes, aproximada-mente el 82% presenta con dolor en el pecho seguido por sudoración (42%) y disnea (37%).	El IMA en adultos, alrededor de dos tercios de los Pacientes se encontraban en 36-40 años de edad, con casi el 90% eran varones Siendo Fumar un factor de riesgo presente y la mayoría que presentó IMA tenía dolor en el pecho. La participación de un solo vaso en la angiografía se encontró en casi la mitad de la proporción.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Carvalho Cantarelli, Hélio J. Castello Jr. Rosaly Gonçalves, Silvio Gioppato, Ednelson Navarro5, João Batista de Freitas Guimarães, Evandro Pracchia Ribeiro, Danilo Maksud.	2014	“Intervención Coronaria Percutánea en Pacientes Jóvenes”	Rev. Bras. Cardiol. Invasiva. 2014	2014; Vol 22 (N°4):353-8

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo de investigación Diseño de Investigación	Población Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativa Descriptivo	6.288 pacientes que fueron sometidos consecutivamente a la ICP en el período de 2006 a 2012, 151 con edad < 40 años (Grupo 1) y 6.137 ≥ 40 años (Grupo 2).	Ficha de recolección de datos	Asentimiento ético de jefe Servicio y de la Dirección del Hospital	En el grupo prevalecieron el tabaquismo, el infarto agudo de miocardio como presentación clínica, lesiones en un único vaso, lesiones con trombos. El éxito clínico de la ICP (96,0% frente a 95,5%) y la incidencia de ECCAM (3,3% frente a 3,3), deceso (0,0% frente a 1,0%), accidente cerebrovascular (0,0% frente a 0,1%;), infarto agudo de miocardio (3,3% frente a 2,3) o revascularización de urgencia (0,6% frente a 0,03%).	Los pacientes con edad < 40 años representaron una fracción menor de los casos de esta casuística, y presentaron un perfil clínico y angiográfico distinto de los mayores, lo que sugiere la necesidad de instituir medidas de prevención primaria más tempranamente en aquellos que se encuadran en el perfil observado.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Millogo C, Andre Samadoulougou, Jonas Kologo, Nobila Valentin Yameogo, Benoit Sanou, Arthur Seghda.	2015	"Myocardial Infarction in Young Black African in Burkina Faso: Epidemiological and Therapeutic Aspects"	Journal of Cardiovascular Diseases & Diagnosis http://dx.doi.org/10.4172/2329-9517.1000191	Millogo, et al., J Cardiovasc Dis Diagn 2015, Vol 3, N° 2

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo de investigación	Diseño de Investigación	Población	Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo	Descriptivo retrospectivo	15 jóvenes menores de 45 años de edad que fueron ingresados consecutivamente por infarto de miocardio, desde enero 1, 2010 a diciembre 31, 2012 en el Hospital Universitario Yalgado Ouedraogo en Burkina Faso.	15 sujetos jóvenes que fueron ingresados por infarto de miocardio durante el período de estudio. Los pacientes eran negro africano y Menos de 45 años de edad.	Ficha de recolección de datos	No se realizarán experimentos en seres humanos y se respetará la confidencialidad de los datos.	Un total de 15 sujetos jóvenes fueron ingresados por infarto de miocardio durante el período de estudio. La proporción de sexos fue 2,75 para los varones; edad media fue de 35 ± 8 años, con extremos de 21 y 45 años.	El infarto de miocardio en el joven negro africano es cada vez más común en la práctica cardiológica actual. Por tanto, es necesario adoptar una actitud proactiva.

					<p>Tres principales factores de riesgo cardiovascular se observaron incluyendo hipertensión (33,3%), la diabetes y el tabaquismo (26,7%). El síndrome metabólico se encontró en tres pacientes (20%). Síntoma revelador de infarto de miocardio fue el dolor torácico típico (80%) y el síndrome de ST + coronario agudo (SCA) diagnosticados en todos los pacientes. 66,7% de los pacientes fueron ingresados más de 24 horas después del inicio de su dolor en el pecho. Señales de ECG de necrosis se encuentran sobre todo en la anterior, septal y derivaciones laterales (26,7%).</p>	<p>la prevención primaria, sobre todo, dirigido a los jóvenes menos de 45 años de edad.</p>
--	--	--	--	--	---	---

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
García Padilla E., Eder Natanael Flores López, David Leonardo Aguilar De la Torre, Rogelio López Alférez	2015	“Infarto agudo de miocardio como primera manifestación de síndrome antifosfolipídico”	http://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2015mim1511.pdf	Med Int Méx 2015; Volumen 31, Núm.1,

CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo de investigación	Diseño de Investigación	Población	Muestra	Instrumentos	Aspectos Éticos	Resultados Principales	Conclusiones
Cuantitativo	Descriptivo	Pacientes con síndrome anti-fosfolipídico, No definida	El análisis de 59 pacientes con síndrome anti-fosfolipídico (27 primario y 32 secundario a lupus eritematoso sistémico)	Reporte de casos	Consentimiento informado	El análisis de 59 pacientes con síndrome anti-fosfolipídico (27 primario y 32 secundario a lupus eritematoso sistémico) demostró que la trombosis arterial es más prevalente en el síndrome anti-fosfolipídico primario, y que no hubo ningún caso de daño coronario en esa serie. Hay tres formas en las que los anticuerpos	Por ello, concluimos que es importante comunicar estos tipos de casos para mejorar el conocimiento de la manifestación de este síndrome. En nuestro caso no se buscó, la destrucción del trombo coronario por el riesgo alto de fractura del mismo; lo más impresionante de este caso fue la aparición de un trombo intra-cavitario

						<p>antifosfolipídicos se relacionan con la enfermedad coronaria. La primera por producción de trombosis en arterias coronarias; la segunda por la asociación de los anticuerpos con atero-esclerosis acelerada y, la última, por la inducción transitoria de anticuerpos secundaria a la necrosis celular que ocurre en el infarto agudo de miocardio.</p>	<p>de gran tamaño con riesgo alto de complicaciones a corto plazo.</p>
--	--	--	--	--	--	--	--

3.2 Tabla N° 2: Resumen de estudios sobre factores que favorecen el infarto agudo de miocardio en adultos atendidos en emergencia.

Diseño del Estudio/ Título	Conclusiones	Calidad de evidencia	Fuerza de la evidencia	Lugar
Transversal "Infarto Agudo al Miocardio en pacientes de 40 años. Características clínicas, angiográficas y alternativas terapéuticas."	De 613 IAM con SDST, 40 (6,5%) casos correspondieron a menores de 40 años (edad promedio 36,6 años). De éstos, 7 (17,5%) fueron mujeres, 32 (80%) fumadores y 17 (42,5%) referían uso de cocaína. La mayoría presentó alta carga trombótica, pero con enfermedad de baja severidad anatómica. Comparado con los pacientes mayores de 40 años, la mortalidad al año fue marcadamente inferior: 2,5% versus 12%.	Moderada	Moderada	Chile
Transversal "Infarto agudo del miocardio como primera manifestación del síndrome anti-fosfolípido primario en un paciente de veinticuatro años"	La trombosis coronaria en el síndrome Antifosfolípido con trombosis arterial, ocupa el segundo lugar de trombosis con una frecuencia del 23% en las series de casos publicadas. Sin embargo, la mayoría de los casos ocurren en pacientes con antecedente de trombosis múltiple previa arterial o venosa, a menudo asociado a lupus eritematoso sistémico.	Moderada	Moderada	Colombia
Transversal "Infarto agudo del miocardio en adultos jóvenes menores de 45 años"	Se analizaron 206 pacientes con edades comprendidas entre 20 y 45 años cumplidos, con una edad promedio de 39 años; 182 hombres (88,3%) y 24 mujeres (11,7%). Los factores de riesgo hallados con mayor frecuencia fueron el tabaquismo (66,5%) y la hiperlipidemia (64,6%). La presentación del IAM secundario a estados de hipercoagulabilidad,	Moderada	Moderada	Colombia

	vasculitis, vasoespasmo endógeno o vasoespasmo exógeno fue de sólo 11 casos (5,3%), siendo 195 (94%) causados por factores de riesgo mayores para enfermedad coronaria.			
Transversal “Factores de riesgo de infarto agudo de miocardio en adultos jóvenes”	Tradicionalmente se había considerado que el IAM se presentaba en personas del sexo masculino, mayores de 45 años de edad, con antecedentes de hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus etc. Sin embargo, en años recientes se ha documentado que aproximadamente del 2 a 10% de todos los casos de IAM corresponde a adultos jóvenes menores de 45 años edad.	Moderada	Moderada	Cuba
Transversal “Infarto agudo de miocardio en pacientes jóvenes ingresados en cuidados intensivos”	Los 202 pacientes menores de 45 años de edad representaron el 4,6% del total de casos, el 81,2% se correspondió con el sexo masculino; el hábito de fumar fue el factor de riesgo más prevalente (68,8%), seguido por la hipertensión arterial (56,4 %); la localización inferior del infarto se encontró en 85 pacientes (42,0 %). Recibieron tratamiento trombolítico 126 pacientes (62,4 %), solo 1 de ellos (0,8 %) falleció, los otros 4 fallecidos (5,3%), no habían recibido ese tipo de tratamiento.	Moderada	Moderada	España
Transversal “Reconocimiento de síntomas en mujeres jóvenes con infarto agudo de miocardio”	Los síntomas prodrómicos de IAM variaron notablemente tanto en su naturaleza como en su duración aunque informaron una serie de síntomas, desde molestia o dolor (ejm. precordial, cervical o mandibular) hasta síntomas más generales (ejm. sudoración, ansiedad, fatiga y mareos), la gran mayoría refirió dolor precordial. En algunas el dolor apareció súbitamente.	Moderada	Moderada	Argentina

<p>Transversal</p> <p>“Study on acute myocardial infarction in young adults in a tertiary care hospital, Guntur”</p>	<p>La mayoría (60,8%) de los casos agudos IMA en la población de estudio se encontraban en el grupo de edad 36-40 años.</p> <p>El tabaquismo fue el factor de riesgo común para el infarto de infarto de miocardio (72%) en los adultos jóvenes. 25,3% eran diabéticos y se encontró dislipidemia en el 23,5%. Se observó Antecedentes familiares de cardiopatía isquémica en el 15,6%. Alrededor del 8% eran obesos y 11% eran hipertensos. Con respecto a la presentación clínica de los pacientes, aproximadamente el 82% presenta con dolor en el pecho seguido por sudoración (42%) y disnea (37%).</p>	<p>Moderada</p>	<p>Moderada</p>	<p>India</p>
<p>Transversal</p> <p>“Intervención Coronaria Percutánea en Pacientes Jóvenes”</p>	<p>En el grupo prevalecieron el tabaquismo, el infarto agudo de miocardio como presentación clínica, lesiones en un único vaso, lesiones con trombos. El éxito clínico de la ICP (96,0% frente a 95,5%) y la incidencia de ECCAM (3,3% frente a 3,3), deceso (0,0% frente a 1,0%), accidente cerebrovascular (0,0% frente a 0,1%;), infarto agudo de miocardio (3,3% frente a 2,3) o revascularización de urgencia (0,6% frente a 0,03%).</p>	<p>Moderada</p>	<p>Moderada</p>	<p>Colombia</p>
<p>Transversal</p> <p>“Myocardial Infarction in Young Black African in Burkina Faso: Epidemiological and Therapeutic Aspects”</p>	<p>Un total de 15 sujetos jóvenes fueron ingresados por infarto de miocardio durante el período de estudio. La proporción de sexos fue 2,75 para los varones; edad media fue de 35 ± 8 años, con extremos de 21 y 45 años. Tres principales factores de riesgo cardiovascular. Se observaron incluyendo hipertensión (33,3%), la diabetes y el tabaquismo (26,7%). El síndrome metabólico se encontró en tres pacientes (20%). Síntoma revelador de infarto de miocardio fue el dolor</p>	<p>Moderada</p>	<p>Moderada</p>	<p>Burkina Faso Africa</p>

	<p>torácico típico (80%) y el síndrome de ST coronario agudo (SCA) diagnosticados en todos los pacientes. 66,7% de los pacientes fueron ingresados más de 24 horas después de la inicio de su dolor en el pecho. Señales de ECG de necrosis se encuentran sobre todo en la anterior, septal y derivaciones laterales (26,7%).</p>			
<p>Transversal</p> <p>“Infarto agudo de miocardio como primera manifestación de síndrome antifosfolipídico”</p>	<p>El análisis de 59 pacientes con síndrome antifosfolipídico (27 primario y 32 secundario a lupus eritematoso sistémico) demostró que la trombosis arterial es más prevalente en el síndrome antifosfolipídico primario y que no hubo ningún caso de daño coronario en esa serie.</p>	Moderada	Moderada	México

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

Los factores de riesgo, los factores protectores, los factores que favorecen, los factores asociados, los determinantes de las enfermedades crónicas y de algunos eventos como el infarto agudo de miocardio, adquieren importancia a partir de la segunda mitad del siglo pasado, determinado por la relación patogénica y estadística con la aparición de la enfermedad cardiovascular, dentro de ellas la HTA, la cual después de la edad avanzada, constituye el factor de riesgo de mayor prevalencia, seguido de la obesidad, la hipercolesterolemia.

Los adultos son un grupo de personas vulnerable a la enfermedad coronaria y especialmente al IAM. En las últimas seis décadas, se han publicado numerosos artículos relacionados con este tema, con lo cual se ha encontrado una prevalencia de 5% a 10% en la población americana. Se buscaron factores de favorecen mayores y menores para enfermedad coronaria, los principales resultados de los estudios (4, 5,6,7,8,9,10,11,12,13), muestran que la edad guarda una relación positiva directa con la aparición de la enfermedad cardiovascular, y tienen mayor mortalidad los pacientes de edades más avanzadas porque en este grupo de población se concentra la mayor parte de los factores de riesgo (como hipertensión, diabetes mellitus y obesidad) y las complicaciones coronarias. Por el contrario, el impacto económico, social y médico que tiene el IAM prematuro es muy elevado, ya que

genera e incrementa la cantidad de pacientes con enfermedad coronaria crónica, que tienen mayor riesgo de sufrir nuevos eventos coronarios, necesidad de nuevos procedimientos de revascularización e incluso riesgo de insuficiencia cardíaca, fibrilación auricular o accidentes cerebrovasculares.

Concretamente, hemos identificado que la obesidad y el consumo de sustancias tóxicas son determinantes del IAM prematuro. Con respecto a los factores de riesgo clásicos, su distribución es muy similar en pacientes adultos en comparación con las demás edades, a excepción del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas. Factores de riesgo como tabaquismo y dislipidemia tuvieron una importancia significativa, encontrándose en porcentajes mayores del 60% en los artículos revisados (7,8,9,10,12,).

Debemos de manifestar que los factores de riesgo adquieren importancia a partir de la segunda mitad del siglo pasado, determinado por la relación patogénica y estadística con la aparición de la enfermedad cardiovascular, dentro de ellas la HTA, la cual después de la edad avanzada, constituye el factor de riesgo de mayor prevalencia, seguido de la obesidad, la hipercolesterolemia.

Por otro la disminución de la actividad física de la población, debido en parte a la urbanización y a los cambios al estilo de vida, Evelise (7), en su estudio concluye que en el predominio de IMA hay una asociación significativa de HTA con Angina Inestable, Altos valores de Lipoproteínas de Baja Densidad (LDL), concordando con Fredy Patiño (8) quien concluye que la alta prevalencia de los factores de riesgo como la HTA, Lipoproteínas de baja densidad (HDL) y baja actividad física conllevan al incremento de las enfermedades cardiovasculares a mediano y largo plazo. Un estilo de vida físicamente activo, ya sea en el tiempo laboral o libre, va asociado a una disminución de la frecuencia y la mortalidad de las enfermedades cardiovasculares en un 30%, de modo que se genera una relación inversamente proporcional: a mayor actividad física, menor incidencia de eventos cardiovasculares. Patricia Cerecero (11) En su estudio señala que

la actividad física moderada vigorosa juega un papel preponderante como factor de estilo de vida asociado con menor riesgo cardiovascular.

En estos últimos años se ha considerado a la obesidad y la hipercolesterolemia como uno de los principales factores de riesgo de la cardiopatía coronaria, siendo preocupante el aumento de casos, Ramos J. (13), en su estudio muestra que la cardiopatía isquémica está asociado a la edad y el sobrepeso (índice Cintura Cadera) y a las concentraciones bajas de HDL.

En resumen las evidencias encontradas luego de una búsqueda intensiva de artículos científicos sobre los factores asociados a IMA, muestran y evidencian que el infarto agudo de miocardio es un serio problema de salud pública y que tiene que ser controlado a partir de intervenciones costo/efectivas y de los hallazgos más relevantes de la presente revisión sistemática.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- Las evidencias confirman que los factores que favorecen el infarto agudo de miocardio en adultos, fueron encontrados en las siguientes bases de datos Lipecs, Lilacs Scielo, Medline y Cochrane Plus, todos ellos corresponden al tipo y diseño de estudios transversales.
- Los factores más frecuentes que favorecen el infarto agudo de miocardio en los adultos son la obesidad, la hipercolesterolemia, la edad, el sobrepeso (índice Cintura Cadera) y las concentraciones bajas de HDL.
- El factor que favorece más el infarto agudo de miocardio en adultos es la hipercolesterolemia.

5.2 RECOMENDACIONES

- Se debe fortalecer el modelo de prestación de servicios de salud de Atención Primaria de la Salud en todas las Entidades Prestadoras de Salud con el objetivo básico de modificar fundamentalmente los estilos de vida, la obesidad, la hipercolesterolemia, la edad, el sobrepeso y comportamientos sociales inadecuados.

- Estos procesos deben darse en todos los escenarios, así también en las unidades Emergencia porque es el lugar más importante por el ingresan este tipo de pacientes y este tipo de eventos, siendo el momento más oportuno para contribuir a modificar los factores que favorecen el infarto agudo de miocardio, así cómo que debe ser una de las políticas públicas en salud más importantes que nos permitan modificar significativamente las tasas de morbilidad y mortalidad por este tipo de eventos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sanz Romero GA. Cardiopatía Isquémica. 14 ta edición. Madrid: Harcourt, SA. Velásquez; 2000.
2. Cabrera Rego JO; Palacio Pérez H. Factores asociados a Mortalidad Intrahospitalaria en el Infarto Agudo del Miocardio con supradesnivel del ST. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/ibi/vol27_1_08/ibi05108.htm [fecha de acceso: 30 de Oct de 2009]
3. Méndez M., Martínez G., Veas N., Pérez O., Lindefjel D. Infarto Agudo al Miocardio en pacientes menores de 40 años. Características clínicas, angiográficas y alternativas terapéuticas. J Am Coll Cardiol 2013; 26: 654-661.
4. The World Health Report 2004 - Changing History(PDF), Organización Mundial de la Salud, pp. 120-4. (2004) ISBN 92-4-156265-X.
5. Uribe C.; Cárdenas J.; Cabrale J.; Bohórquez R.; Roa N.: Infarto agudo de miocardio como primera manifestación del síndrome antifosfolipídico primario en un paciente de veinticuatro años. Chest 2010; 75: 667-670.
6. Marín F.; Ospina L., et al, Infarto agudo del miocardio en adultos jóvenes menores de 45 años. N Eng J Med 2015; 349: 733-742.
7. Hernández Garcilazo N., Vázquez Rodríguez E., Vázquez Nava F. Factores de riesgo de infarto agudo de miocardio en adultos jóvenes. Int J Cardiol 2014; 126: 127-129.
8. Alonso Mariño, A., Alonso Marino O., Grau Ábalos R., Infarto agudo de miocardio en pacientes jóvenes ingresados en cuidados intensivos. Heart 2014; 90: 259-263.
9. Lichtman JH, Leifheit-Limson EC . Reconocimiento de síntomas en mujeres jóvenes con infarto agudo de miocardio. Clinical factors and

angiographic features associated with premature coronary artery disease. Chest. 2015; 108: 364–369.

10. Vasavi C., et al. Study on acute myocardial infarction in young adults in a tertiary care hospital, Guntur. Acute ST-elevation Myocardial Infarction in Young Patients: 15 Years of Experience in a Single Center. Clin Cardiol 2013; 33: 140– 148.
11. Marcelo J. de Carvalho Cantarelli, Hélio J. Castello Jr. Rosaly Gonçalves, Silvio Gioppato, Ednelson Navarro⁵, João Batista de Freitas Guimarães, et al. Intervención Coronaria Percutánea en Pacientes Jóvenes Guidelines for percutaneous transluminal coronary angioplasty. A report of the American College of Cardiology/ American Heart Association Task Force (Subcommittee on Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty). J Am Coll Cardiol 2015; 12:529-545.
12. Georges Rosario Christian Millogo, Andre Samadoulougou, Jonas Kologo, Nobila Valentin Yameogo, et al. Myocardial Infarction in Young Black African in Burkina Faso: Epidemiological and Therapeutic Aspects Heart J 2015; 16: 313-316.
13. García Padilla E., Flores López E., Leonardo D. Infarto agudo de miocardio como primera manifestación de síndrome antifosfolipídico. World J Cardiol 2012; 4: 206-210.
14. Castellanos Rojas R.; Ferrer Herrera I.; Segura Pujal L.; Ojeda Matías M., et al. Infarto agudo del miocardio en pacientes jóvenes. Ann Emerg Med 2013; 26: 671–676.
15. Nazzal C., Alonso F. Las mujeres jóvenes en Chile tienen elevado riesgo de muerte intrahospitalaria por infarto de miocardio. Am Heart J 2012; 135: 245–252.