



Supplementary material

Educational Level and Long-term Mortality in Patients With Acute Myocardial Infarction

Luciano Consuegra-Sánchez,^{a,*} Antonio Melgarejo-Moreno,^b José Galcerá-Tomás,^c
Nuria Alonso-Fernández,^b Ángela Díaz-Pastor,^b Germán Escudero-García,^b Leticia
Jaulent-Huertas,^a and Marta Vicente-Gilabert^c

^a *Servicio de Cardiología, Hospital Universitario de Santa Lucía, Cartagena, Murcia, Spain*

^b *Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitario de Santa Lucía, Cartagena, Murcia, Spain*

^c *Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, Spain*

Tabla 1

Reperfusión, tratamiento hospitalario y al alta

	Cohorte total (n = 5.797)	Fallecidos^a (n = 2.304; 39,7%)	Vivos (n = 3.493; 60,3%)	p
<i>Reperfusión</i>	3.362 (58,0)	1.132 (49,1)	2.230 (63,8)	< 0,001
<i>Trombolisis</i>	2.105 (36,4)	732 (31,8)	1.373 (39,4)	< 0,001
<i>Angioplastia primaria</i>	1.284 (22,1)	414 (18,0)	870 (24,9)	< 0,001
<i>Angioplastia diferida</i>	2.805 (48,4)	1.188 (51,6)	1.617 (46,3)	< 0,001
<i>Revascularización quirúrgica</i>	89 (1,5)	36 (1,6)	53 (1,5)	0,891
<i>Tiempo hasta trombolisis (min)^b</i>	138 ± 114	172 ± 147	125 ± 95	< 0,001
<i>Tiempo hasta ACTP (min)^c</i>	308 ± 183	379 ± 218	280 ± 160	0,008
<i>Tratamiento hospitalario</i>				
Ácido acetilsalicílico	5.472 (94,5)	2.097 (91,1)	3.375 (96,7)	< 0,001
Tienopiridinas	3.192 (55,1)	1.064 (46,2)	2.128 (60,9)	< 0,001
IECA/ARA-II	4.082 (70,4)	1.581 (68,6)	2.501 (71,6)	0,016
Bloqueadores beta	3.917 (67,6)	1.087 (46,9)	2.836 (81,2)	< 0,001
Hipolipemiantes	3.733 (64,4)	1.177 (51,2)	2.556 (73,2)	< 0,001
Heparina	4.046 (69,8)	1.619 (70,3)	2.427 (69,5)	0,523
Diuréticos	1.532 (26,4)	1.057 (45,9)	475 (13,6)	< 0,001
FEVI (%)	49 ± 11	44 ± 11	51 ± 9	< 0,001
Cateterismo cardiaco	3.450 (59,5)	1.097 (47,6)	2.353 (67,4)	< 0,001
Número de vasos	1 [1-2]	2 [1-3]	1 [1-2]	< 0,001
<i>Tratamiento al alta (n = 5.087)</i>				
Salicilatos	4.631 (91,1)	1.384 (86,6)	3.247 (93,1)	< 0,001
Tienopiridinas	3.075 (60,4)	838 (52,3)	2.237 (64,2)	< 0,001
Bloqueadores beta	3.697 (72,5)	907 (56,5)	2.790 (79,9)	< 0,001
IECA/ARA-II	3.425 (67,3)	1.142 (71,4)	2.283 (65,4)	< 0,001
Hipolipemiantes	3.730 (73,3)	1.014 (63,3)	2.716 (77,9)	< 0,001
Digoxina	166 (3,2)	111 (6,7)	55 (1,6)	< 0,001
Acenocumarol	243 (4,8)	112 (7,0)	131 (3,8)	< 0,001

ACTP: angioplastia coronaria transluminal percutánea; ARA-II: antagonistas de los receptores de la angiotensina II; CK-MB: creatincinasa isoforma MB; FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo; IECA: inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina.

Salvo otra indicación, los datos expresan n (%), media $\pm$ desviación estándar o mediana [intervalo intercuartílico].

^aMortalidad a largo plazo, que incluye la hospitalaria.

^bTiempo transcurrido desde el inicio del primer síntoma torácico o guía hasta el inicio de la trombolisis sistémica.

^cTiempo transcurrido entre el inicio del primer síntoma torácico o guía y el inicio de la angioplastia coronaria.

Tabla 2

Nivel de estudios y mortalidad. Modelo de Cox ajustado

	HR[*]	IC95%	p
Analfabetos	1	—	—
Estudios primarios [*]	1,11	0,94-1,30	0,211
Estudios medios [*]	0,93	0,75-1,16	0,526
Estudios superiores [*]	0,94	0,70-1,28	0,715

HR: *hazard ratio*; IC95%: intervalo de confianza del 95%.

^{*} Ajustado por edad, sexo, índice de masa corporal, tabaquismo activo, diabetes, infarto previo, clase funcional, accidente cardiovascular previo, arteriopatía previa, insuficiencia renal, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, neoplasia, fibrilación auricular, presión arterial y frecuencia cardiaca, clase Killip, repercusión, fracción de eyección del ventrículo izquierdo y tiempo hasta el ingreso.

Tabla 3

Modelos de regresión de Cox para mortalidad a largo plazo (método introducir) con ajuste incremental por confusores

	HR^a	HR^b	HR^c	HR^d	HR^e
Estadios medios o superiores ^f	0,52 (0,46-0,59)	0,80 (0,70-0,91)	0,88 (0,77-0,99)	0,86 (0,76-0,98)	0,85 (0,74-0,98)

HR: *hazard ratio* (se presenta junto al intervalo del confianza del 95%).

^aModelo crudo (no ajustado).

^bAjustado por edad y sexo.

^cAjustado por lo previo más diabetes, infarto previo, clase funcional, accidente cardiovascular previo, arteriopatía previa, insuficiencia renal, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y neoplasia.

^dAjustado por lo previo más fibrilación auricular, presión arterial y frecuencia cardiaca y clase Killip.

^e«Completamente ajustado» por edad, sexo, índice de masa corporal, tabaquismo activo, diabetes, infarto previo, clase funcional, accidente cardiovascular previo, arteriopatía previa, insuficiencia renal, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, neoplasia, fibrilación auricular, presión arterial y frecuencia cardiaca, clase Killip, reperfusión, fracción de eyección ventricular izquierda y tiempo hasta el ingreso.

^fSiendo el modelo de referencia analfabetos y estudios primarios.