

Guadalupe Noel Federik¹, María Del Mar Saus Gómez², Carlos Miguel Veras Burgos¹, Jorge Álvarez Rubio¹, Damián Heine Suñer³, Laura Torres Juan³, Ana Belén García Ruiz⁴, Gloria Gutiérrez Buitrago⁴, Consuelo Pérez Luengo⁴, Bernardino Barceló Martín⁵, Susana Moyano Corvillo⁶, María Estela García García⁷, Elena Hernández Marin⁷, María Fiorella Sarubbo⁸ y Tomás Ripoll Vera¹

¹Cardiología. Hospital Universitario Son Klätzer, Palma de Mallorca (Illes Balears)-España, ²Medicina. Universidad de las Islas Baleares, Palma de Mallorca (Illes Balears)-España, ³Genética. Hospital Son Espases, Palma de Mallorca (Illes Balears)-España, ⁴Patología. Instituto de Medicina Legal, Palma de Mallorca (Illes Balears)-España, ⁵Toxicología. Hospital Son Espases, Palma de Mallorca (Illes Balears)-España, ⁶Histopatología. Instituto Nacional de Toxicología, Barcelona-España, ⁷Química. Instituto Nacional de Toxicología, Barcelona-España y ⁸Estadística. Hospital Universitario Son Klätzer, Palma de Mallorca (Illes Balears) - España.

INTRODUCCIÓN

La **muerte súbita (MS)** en jóvenes afecta a 1-2 casos/100.000 habitantes/año, esta cifra es aún mayor en aquellos con patología psiquiátrica o consumo de alcohol/drogas, los cuales a su vez tienen una esperanza de vida 10-20 años más baja a la de la población general. El programa MUSIB es un programa autonómico multidisciplinar que recoge y analiza los datos relacionados con los casos de MS, realizando un estudio exhaustivo. El **objetivo de este estudio** fue evaluar la relación entre patología psiquiátrica y MS.

MÉTODOS

Estudio prospectivo e unicéntrico en individuos menores de 50 años con muerte súbita no traumática, producidos en una comunidad autónoma española entre 2015 y 2022.

En la **tabla 1** se muestran las diferentes variables evaluadas en la población del estudio. De un total de 240 casos registrados, 15 fueron excluidos por ser menores de 14 años y 10 por información clínica incompleta

	Características	N total (215)	%	
Edad	14-30 años	30	14,0%	
	31-50 años	185	86,0%	
Sexo	Masculino	173	80,5%	
	Femenino	42	19,5%	
Causa MS	Cardíacas	128	59,5%	
	No cardíacas	19	8,8%	
	No concluyente	36	16,7%	
	Tóxicos	32	14,9%	
Estudio genético	Realización de estudio genético	105	48,8%	
	Estudio genético positivo (LP, P)	15	7,0%	
	Variable de significado incierto	36	16,7%	
Hábitos tóxicos		106	49,3%	
Actividad durante MS	Sueño	28	13,0%	
	Reposo	45	20,9%	
	Actividad diaria leve	59	27,4%	
	Deporte	28	13,0%	
		28	13,0%	
Tóxicos en autopsia	Alcohol	43	20,0%	
	Cannabinoides	19	8,8%	
	Cocaína	20	9,3%	
	Otros	18	8,4%	

Tabla 1. Características estudiadas en la población del programa MUSIB

La **incidencia de MS** fue de **5,8 casos/100.000 hab/año**, de las cuales un 59,5% fueron de causa cardíaca (miocardiopatías, patología isquémica, canalopatías) como se muestra en la **figura 3**.

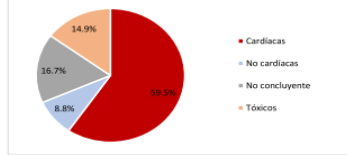


Figura 3. Causas de muerte súbita

En el grupo sin patología psiquiátrica la causa de MS más frecuente fue la patología cardíaca (**figura 5**), observándose una diferencia significativa respecto a los pacientes con antecedentes psiquiátricos que fallecieron con igual frecuencia por causas cardíacas que por consumo de tóxicos ($\chi^2=29.109, P<0.0001$). En referencia a la presencia de hallazgos positivos en el estudio toxicológico (**figura 7**), en el 67,3% de los casos con antecedentes psiquiátricos había presencia de sustancias tóxicas mientras que solo en el 26,8% en los pacientes sin trastorno psiquiátrico conocido ($\chi^2=26.834, P<0.0001$).

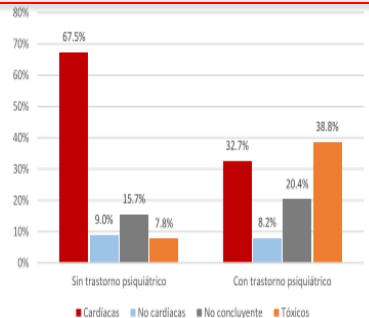


Figura 5. Causas de muerte súbita según antecedentes psiquiátricos.

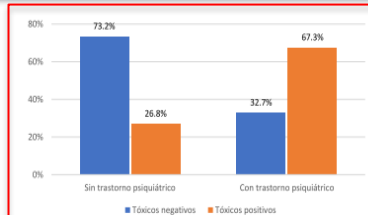


Figura 7. Resultados del estudio toxicológico según antecedentes psiquiátricos.



CONCLUSIONES

La MS cardíaca afecta a un porcentaje significativo de pacientes con hábitos tóxicos y enfermedad psiquiátrica, lo que destaca la importancia de **implementar estrategias de prevención específicas** para este grupo. Es fundamental que exista una colaboración interdisciplinaria entre psiquiatras y otras especialidades médicas para fomentar hábitos de vida saludables, tratamiento y soporte psicológico adecuado.