Veće opterećenje metaboličkim rizičnim čimbenicima i nedostatno korištenje usluge liječenja mogu dovesti do lošije prognoze kod žena nego kod muškaraca: istraživanje među pacijentima s akutnim infarktom miokarda u Albaniji, tranzicijskoj zemlji jugoistočne Europe

**Cilj** Odrediti klinički profil, opterećenje rizičnim čimbenicima i kvalitetu skrbi među pacijentima hospitaliziranim zbog akutnog infarkta miokarda (prema engl. *acute myocardial infarction*, AMI) s posebnim osvrtom na spolne razlike.

**Postupci** Istraživanje je uključilo 256 pacijenata s AMI liječenih na Odjelu za koronarnu skrb bolnice „Majka Tereza“ u Tirani u razdoblju 2013.-2014. Prikupili smo informacije o demografskim podacima pacijenata, obilježjima AMI, komplikacijama (zatajenje srca i fibrilacija klijetke), rizičnim čimbenicima i uporabi lijekova prije i za vrijeme hospitalizacije zbog AMI. Spolne razlike u kliničkom profilu i kvaliteti skrbi ispitane su Poissonovom regresijskom analizom podešenom za dob, a rezultati su prikazani kao omjer stope incidencije (prema engl. *incidence rate ratios*, IRR).

**Rezultati** 55,4% pacijenata imalo je 3 ili više rizična čimbenika, 44,5% je doživjelo zatajenje srca, a 5,7% fibrilaciju klijetke. Samo 40,4% pacijenata primalo je sve 4 skupine lijekova (beta-blokatori, inhibitori angiotenzin konvertirajućeg enzima/blokatori angiotenzin receptora, statini i aspirin), a 46,4% je povrgnuto revaskularizaciji. Značajno više žena nego muškaraca bilo je pretilo (*P* = 0,042), imalo je šećernu bolest (*P* = 0,001), doživjelo je zatajenje srca (*P* < 0,001), ili je imalo epizodu fibrilacije klijetke (*P* < 0,001). Nakon podešenja za dob, razlike u pretilosti (IRR = 2,17; 95% raspon pouzdanosti (prema engl. *confidence interval,* [CI] 1,15-4,09), šećernoj bolesti (IRR = 1,35; 95% CI 1,07-1,71), zatajenju srca (IRR = 1,32; 95% CI 1,02-1,74) i fibrilaciji klijetke (IRR = 2,82; 95% CI 1,07-7,43) ostale su značajne. Nije bilo razlika u uzimanju individualnih skupina lijekova. Međutim, žene su imale više revaskularizacija nego muškarci (IRR = 0,65; 95% CI 0,43-0,98).

**Zaključak** Žene su imale nepovoljniji klinički profil, višu stopu komplikacija te nisu dovoljno koristile raspoložive mogućnosti liječenja, što može biti posljedica socioekonomskih razlika među spolovima te dovesti do nepovoljnije prognoze kod žena.