



5. ANÁLISIS DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL BASAL EN PACIENTES CON ANGINA O ISQUEMIA SIN ENFERMEDAD CORONARIA OBSTRUCTIVA DIAGNOSTICADA MEDIANTE TEST INVASIVO DE FUNCIÓN CORONARIA

Verónica Vidal Urrutia¹, Juan Pablo Cárdenas Tealdo¹, Alberto Carrión Caveró¹, Sonia Cardona Mulet¹, Carmen Fernández Díaz², Andrés Mauricio Cubillos Arango¹, Pablo Almela Alcaide¹, Lourdes Burgos Moreno¹, Alberto Berenguer Jofresa¹, Rafael Payá Serrano¹ y Eva Rúmiz González¹

¹Servicio de Cardiología. Consorcio Hospital General Universitario, Valencia, España y ²Hospital Marina Salud, Dénia (Alicante), España.

Resumen

Introducción y objetivos: Alrededor del 40% de pacientes con angina no muestran lesiones angiográficamente significativas, sin poder establecerse un diagnóstico y tratamiento específicos. Este amplio subgrupo de pacientes con isquemia sin enfermedad coronaria obstructiva (INOCA) incluye distintos endotipos: la angina microvascular (AMV), la angina vasoespástica (AVE), o ambas, con elevada morbilidad, disminución en la calidad de vida y mayor consumo de recursos sanitarios. Al ser la ergoespirometría (CPET) la técnica de referencia para medir objetivamente la capacidad funcional de un individuo, el objetivo de este trabajo fue determinar con esta técnica si realmente existe una deficitaria capacidad funcional en pacientes diagnosticados de AMV/AVE.

Métodos: Se incluyó a 53 pacientes con angina estable, sin enfermedad coronaria obstructiva en el cateterismo cardiaco y con resultado positivo en el análisis invasivo de función coronaria para alguno de los distintos endotipos INOCA, realizado mediante la determinación de la reserva de flujo coronario (CFR) y del índice de resistencia microvascular (IMR), así como el test de acetilcolina (Ach). A todos ellos se les practicó una CPET previa al inicio del tratamiento para evaluar su capacidad funcional basal.

Resultados: De los 53 pacientes incluidos, 30 (56,7%) presentaron AMV y 23 (43,3%) correspondieron a AVE. De entre los que presentaron AMV diferenciamos 21 casos (39,6%) secundarios a un remodelado estructural microcirculatorio (IMR > 25 y/o CFR < 2), 9 (17%) a una disregulación funcional arteriolar con test de Ach positivo a nivel microvascular y 2 (4%) que mostraron ambos tipos de alteración de la microcirculación. Del total de pacientes, el 64% fueron mujeres y el 36% varones, con una edad media de 62 años (38-80). Mediante la CPET se objetivó un valor medio del porcentaje de consumo de oxígeno predicho por edad y sexo del 88%, que corresponde a una capacidad funcional ligeramente reducida, siendo un 72% de estas pruebas positivas a nivel eléctrico y/o clínico o por cumplir los criterios ergoespirométricos de Belardinelli.

Conclusiones: Por primera vez en la literatura se realizó una valoración completa del paciente diagnosticado de AMV/AVE mediante CPET, con lo que se demostró de forma objetiva que estos pacientes presentan una deficitaria capacidad funcional.