



6047-591. ¿TRATAMOS ADECUADAMENTE A LOS PACIENTES CON ANGINA MICROVASCULAR?

Daniel García Iglesias, Lidia Martínez Fernández, Lucía Junquera Vega, Remigio Padrón Encalada, Fernando López Iglesias, Ana Fidalgo Argüelles, Federico Pun Chinchay y César Moris de la Tassa del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: La angina microvascular es bastante frecuente, con un pronóstico habitualmente bueno y en general, se recomienda el manejo clínico similar a los pacientes con lesiones coronarias demostradas. Hemos querido comprobar si realmente se cumplen las diferentes recomendaciones de tratamiento en este subgrupo de pacientes.

Métodos: Presentamos un estudio observacional retrospectivo, en el que se han revisado las historias clínicas de 305 pacientes con angor de esfuerzo confirmado por ergometría, seleccionando los que tenían arterias coronarias sin lesiones en la coronariografía. Se ha buscado el tratamiento farmacológico prescrito, así como otras intervenciones no farmacológicas que han demostrado su efectividad en el manejo de la enfermedad coronaria.

Resultados: En total se encontraron 35 pacientes con ergometría positiva y estudio angiográfico negativo, lo que supone una prevalencia del 11,48%. Principalmente eran mujeres (57,1%), con una edad media de 70 años. El 9,4% de los pacientes tenía historia de infarto agudo de miocardio previo y ninguno de ellos tenía historia de insuficiencia cardiaca. El factor de riesgo cardiovascular más prevalente fue la hipertensión arterial (60% de los pacientes), seguida de la historia de tabaquismo (50%) y dislipemia (46,7%). Otras comorbilidades encontradas con una alta frecuencia fueron las enfermedades pulmonares (22,6%) y las enfermedades psiquiátricas (17,2%).

Conclusiones: El tratamiento antianginoso más frecuente fueron los nitratos de acción larga (70% de los pacientes), seguidos por los bloqueadores beta (58,1%) y los antagonistas del calcio (41,9%). El 64,6% requirió al menos dos tratamientos antianginosos distintos para el control sintomático. De los fármacos recomendados en prevención secundaria, cabe destacar la infrautilización de estatinas (54,8%) y de IECA/ARA-II (48,4%). En cuanto a las medidas no farmacológicas, el consejo antitabáquico solo se registró en el 9,5%, las cifras objetivo de factores de riesgo cardiovascular en el 4,2%, las recomendaciones sobre el uso de los nitratos de acción corta en el 33,3% y las recomendaciones dietéticas en el 54,2%. Quizás debido al buen pronóstico de esta entidad, las medidas encaminadas a la prevención secundaria en estos pacientes están en general infrautilizadas. Además, cabe destacar el escaso empleo de medidas no farmacológicas, que han demostrado reiteradamente su utilidad, en este subgrupo de pacientes.