



4009-4. DISECCIÓN CORONARIA ESPONTÁNEA: CARACTERÍSTICAS Y SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DE UNA COHORTE PROSPECTIVA

Vera Lennie Labayru, Manuel Paulo Guzmán, Esther Bernardo, M.^a José Pérez Vizcayno, M. Nieves Gonzalo López, Camino Bañuelos de Lucas, Rosana Hernández Antolín, Fernando Alfonso Manterola, Unidad de Hemodinámica e Instituto Cardiovascular del Hospital Clínico San Carlos, Madrid y Unidad de Imagen y Servicio de Cardiología del Hospital Carlos III, Madrid.

Resumen

Objetivos: La disección coronaria espontánea (DCE) es una entidad poco frecuente cuya etiología sigue siendo desconocida. El objetivo de este estudio fue analizar la incidencia, clínica, el tratamiento y el seguimiento a largo plazo de los pacientes (P) que presentaron DCE.

Métodos: Se revisaron los informes de 16,273 P consecutivos sometidos a coronariografía en nuestro centro (desde 2004 hasta 2010). La presencia de DCE fue diagnosticada de forma angiográfica, o confirmada mediante ecografía intravascular o coherencia óptica. Las DCE se clasificaron en dos grupos: DCE “aislada” (DCEA) o asociada a enfermedad coronaria aterosclerótica (DCEC). En todos los P se realizó un seguimiento clínico prospectivo.

Resultados: Cuarenta y dos pac presentaron DCE, con una incidencia de 0,26 %. Se demostró DCEA en 24 P y 18 DCEC. La edad media fue 53 ± 11 años. El sexo femenino fue más prevalente en el grupo DCEA que en el grupo DCEC (8,3 vs 11,1 %, $p = 0,0001$). La arteria coronaria más frecuentemente afectada fue la descendente anterior (67 % en DCEA vs 28 % DCEC, $p = 0,013$) y el tipo de disección más frecuente, según la clasificación de la NHLBI, fue el tipo B (33 % en DCEA vs 50 % DCEC, $p = 0,64$). En la cohorte de pac con DCEA, no se detectaron hallazgos relevantes tras la realización de un despistaje inmunológico, bioquímico e inflamatorio. La mayoría de los pac precisó únicamente tratamiento médico (67 % en ambos grupos); Tras un seguimiento de 989 ± 662 días se observaron eventos adversos en 2 pac con DCEA y en 3 pac con DCEC. La supervivencia libre de eventos a los dos años fue similar en ambos grupos (95 % en el grupo DCEA y 88 % en el grupo DCEC).

Conclusiones: Este estudio representa el seguimiento clínico más largo de una serie de pac con DCE. Cuando inicialmente se propone una estrategia conservadora el pronóstico a largo plazo de estos pac es excelente.