



4028-2. PREVALENCIA, PREDICTORES Y PRONÓSTICO A LARGO PLAZO EN EL IAM SIN ELEVACIÓN DEL ST Y ARTERIAS CORONARIAS SIN LESIONES SIGNIFICATIVAS

Santiago Gestal Romani, Emad Abu-Assi, Pilar Cabanas Gandío, Eva María Pereira López, Sergio Raposeiras Roubin, Rubén Fandiño Vaquero, Cristina González Cambeiro y José Ramón González-Juanatey del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, A Coruña.

Resumen

Introducción: El pronóstico de los pacientes con IAMSEST con lesiones coronarias no significativa está pobremente caracterizado en la práctica clínica habitual. En este trabajo investigamos la frecuencia de esta entidad clínica, sus predictores, así como su pronóstico a largo plazo.

Métodos: Retrospectivamente, desde 1/04 a 6/09, 947 pacientes, todos ellos con coronariografía durante el ingreso, fueron dados de alta con el diagnóstico definitivo de IAMSEST. Los pacientes con lesiones coronarias no significativas (estenosis < 60%) pero con antecedentes de cirugía cardíaca y/o ICP fueron excluidos (n = 11). Determinamos la prevalencia y los predictores de esta entidad clínica. Asimismo, comparamos la mortalidad a largo plazo, en estos pacientes, con la observada en aquellos con enfermedad coronaria significativa (estenosis = 75%) de 1 vaso y = 2 vasos. Los predictores de presentar IAMSEST con lesiones coronarias no significativas se determinaron mediante un análisis multivariable de regresión logística. La mortalidad a largo plazo se comparó entre los grupos anteriores mediante un análisis de Kaplan-Meier.

Resultados: 106 (11,3%) de los 936 pacientes estudiados tenían lesiones coronarias no significativas. Los predictores independientes de esta entidad fueron: sexo femenino (OR 5,3 [IC95% 3,5-7,9]), la edad (decremento de 10 años) (OR 1,6 [IC95% 1,4-2]), ausencia de hábito tabáquico (OR 1,7 [IC95% 1,01-3,01]), ausencia de diabetes mellitus (OR 1,7 [IC95% 1,1-2,6]), y ausencia de descenso del ST = 1 mm al ingreso (OR 1,5 [IC95% 1,05-2,2]). La mortalidad a lo largo de 35 (16) meses fue de 10,5% para los pacientes con lesiones coronarias no significativas, 11,6% en aquellos con enfermedad coronaria significativa de 1 vaso (p = 0,27 para la comparación de ambos grupos), y de 20,5% para el subgrupo con enfermedad coronaria significativa de = 2 vasos (p = 0,01 para la comparación de este último grupo con los 2 grupo restantes).

Conclusiones: El IAMSEST con lesiones coronarias no significativas representa una entidad clínica frecuente. La mortalidad a largo plazo en estos pacientes no difiere de la observada en aquellos con enfermedad coronaria significativa de 1 solo vaso. El sexo femenino y una menor edad son potentes predictores de esta entidad clínica. Nuestros resultados resaltan la necesidad de buscar y entender mejor la fisiopatología de esta entidad clínica.