



6002-179. ECTASIA CORONARIA: PREVALENCIA, FACTORES ASOCIADOS, FORMA DE PRESENTACIÓN Y MORTALIDAD EN UNA POBLACIÓN DE 16.384 PACIENTES

Daniel Rodríguez Muñoz, Cristina Fraile Sanz, Gonzalo Luis Alonso Salinas, María Jesús Esteban Sastre, Luisa Salido Tahoces, José Luís Mestre Barceló, Rosa Ana Hernández-Antolín y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: La ectasia coronaria, definida como la dilatación anómala de una o más arterias coronarias, constituye un hallazgo ocasional en pacientes con cardiopatía isquémica. Sin embargo, se desconocen los factores responsables, el riesgo asociado o la necesidad de tratamiento debido a la ausencia de estudios específicos centrados en esta patología.

Objetivos: Describir la incidencia de pacientes con dilatación de una o varias arterias coronarias entre los sometidos a coronariografía en nuestro centro y analizar las características de dicha población.

Métodos: Se analizaron retrospectivamente coronariografías de 16384 pacientes, seleccionando aquellos con ectasia coronaria (diámetro > 1,5 veces segmentos normales adyacentes de la misma u otra arteria). Se analizó la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular y el cuadro clínico que motivó la solicitud de coronariografía.

Resultados: Un total de 144 pacientes con ectasia coronaria (0,9% de la población estudiada), 83,3% varones, 64 ± 12 años, FEVI $63,6 \pm 15,7$ fueron analizados. De ellos, 109 (75,7%) presentaban ectasia generalizada de todo el árbol coronario, 11 (7,6%) presentaban ectasia de dos vasos y 24 (16,6%) de un vaso. De ellos, 77 (53,5%) presentaban lesiones coronarias asociadas, mientras que en 67 casos (46,5%) la ectasia no se acompañaba de lesiones coronarias. Un 86% de los pacientes eran fumadores, 79,6% hipertensos, 44,4% dislipémicos, 33,3% diabéticos y 21,3% obesos. La forma de presentación fue como SCASEST en un 41,8%, angina estable en un 24,8%, SCACEST en un 12,7%. Un 6,4% se objetivaron durante estudio etiológico de miocardiopatía dilatada y un 14,2% resultaron hallazgo incidental durante coronariografías diagnósticas con indicación por protocolo precirugía cardiaca o similares. La mortalidad en pacientes con ectasia coronaria sin lesiones fue significativamente mayor que en aquellos con lesiones asociadas (25,4% vs 11,7%, $p < 0,05$).

Conclusiones: La ectasia coronaria, una alteración más prevalente entre varones fumadores e hipertensos, se presenta de forma más frecuente como distintas manifestaciones de cardiopatía isquémica. Una mayoría de casos presentan ectasia en todo el árbol coronario. La presencia de lesiones coronarias significativas asociadas a la ectasia coronaria aparece en un porcentaje similar a la ectasia sin lesiones, aunque ésta última parece estar asociada a mayor mortalidad.