



## 6011-110. ESTUDIO MULTICÉNTRICO DE SEGUIMIENTO A 5 AÑOS DE SÍNDROME CORONARIO AGUDO CON CORONARIAS NORMALES O CASI NORMALES (NONCA). FACTORES PRONÓSTICOS

Livia Gheorghe<sup>1</sup>, Alejandro Gutiérrez Barrios<sup>2</sup>, Santiago Camacho Freire<sup>2</sup>, Alberto Giráldez Valpuesta<sup>2</sup>, Miguel Alba Sánchez<sup>2</sup>, Antonio Agarrado Luna<sup>2</sup>, Manuel Sancho Jaldón<sup>1</sup> y Javier Benezet Mazuecos<sup>2</sup> del <sup>1</sup>Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz y <sup>2</sup>Hospital del S.A.S. de Jerez de la Frontera (Cádiz).

### Resumen

**Introducción:** El síndrome coronario agudo (SCA) con coronarias normales o casi normales (NONCA) es una entidad relativamente frecuente (Hasta un 14% en algunas series) que ha sido considerada una entidad benigna y poco estudiada, sin embargo en los últimos años se viene haciendo evidente que esta entidad podría no ser tan benigna en muchos casos.

**Métodos:** Estudio multicéntrico retrospectivo longitudinal con un seguimiento a 5 años de pacientes un SCA NONCA.

**Resultados:** Incluimos 68 pacientes de los que 15 se perdieron en el seguimiento. La edad media de la serie era de 62,2 años y la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular similar a la encontrada en SCA tradicional. Analizamos al final del seguimiento los MACE (9%), Ingresos cardiovasculares (16%), IAM (2%), Muerte cardiovascular (2%), ACV (3,2%) y nueva coronariografía (3,6%). El 45,5% había acudido a urgencias por dolor torácico y el 55% refería angina algún grado de angina en el seguimiento. Los MACE se asociaron significativas con cifras altas de troponinas en el ingreso inicial tanto en el análisis uni como multivariante (p 0,038 100% vs 17%). Los ingresos cardiovasculares se asociaron con un índice de masa corporal mayor (p 0,05), la presencia de diabetes (p 0,04) y cifras de hemoglobina menores (p 0,02). La presencia de angina se asocio con la obesidad (p 0,04) y con ser diabético (p 0,02), manteniendo esta última la significación en el análisis multivariante. Ningún tratamiento se asocio ni positiva ni negativamente con los eventos estudiados.

**Conclusiones:** En nuestro estudio se pone de relieve que el SCA NONCA no es una entidad benigna, suponiendo una alta carga asistencial con frecuente demanda de asistencia en los servicios de urgencias e ingresos hospitalarios. Los eventos adversos mayores no son infrecuentes y estos se asociaron sobre todo con la diabetes, obesidad, anemia y elevación de troponinas, factores también relacionados con el SCA clásico.