



6037-487. ANOMALÍAS CORONARIAS DE ORIGEN CON TRAYECTO INTERARTERIAL: CARACTERÍSTICAS Y PRONÓSTICO

Álvaro García Ropero, Miguel Orejas Orejas, Marta Tomás Mallebrera, Gonzalo Aldámiz-Echevarría, María Luisa Martín Mariscal y Jerónimo Farré Muncharaz de la Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La incidencia de anomalías coronarias (AC) se estima entre 0,3-1% en individuos sanos. Las que presentan un trayecto interarterial (entre la aorta y la pulmonar) se asocian a isquemia miocárdica y muerte súbita. Aunque se recomienda tratamiento quirúrgico en la mayoría, no hay suficientes datos sobre el pronóstico, ni en pacientes operados, ni en aquéllos manejados de forma conservadora. Tampoco hay estudios sobre posibles terapias farmacológicas. Por tanto, el objetivo de este trabajo es describir una población de pacientes con este tipo de AC, manejados con ambas opciones.

Métodos: Se recogieron datos de forma retrospectiva de los pacientes diagnosticados de una AC de origen con trayecto interarterial, entre mayo de 2010 y julio de 2014. Los datos se analizaron con STATA v13.

Resultados: De los 15 pacientes finalmente incluidos un 60% eran hombres, la media de edad fue de $59 \pm 3,56$ años y el seguimiento medio desde la fecha de diagnóstico fue de $2 \pm 0,36$ años. Un 66,67% tenían algún factor de riesgo cardiovascular (hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipemia, tabaquismo o extabaquismo) y el síntoma más frecuente de presentación fue el “dolor torácico” (en un 66,67% del total). 3 pacientes tenían además una válvula aórtica bicúspide ($p = 0,003$). De cara al manejo, se realizó una prueba de esfuerzo (PE) en 9 pacientes, todas con imagen y solo 1 fue positiva. En cuanto al tratamiento, únicamente 3 pacientes se operaron (2 con origen anómalo de la coronaria derecha y 1 con origen anómalo del tronco coronario izquierdo); 2 de ellos con PE (ambas negativas). Durante el seguimiento, se produjo una pérdida (por traslado de centro) y solo hubo 1 paciente que ingresó por insuficiencia cardíaca. No hubo ningún fallecimiento. Tras el diagnóstico, el 66,67% recibieron bloqueadores beta y el 60% IECAS o ARAII, de forma crónica.



Pronóstico de las anomalías coronarias: análisis de Kaplan-Meier para probabilidad de eventos adversos (muerte por cualquier causa, ingresos por insuficiencia cardíaca o por infarto de miocardio).

Conclusiones: En nuestra muestra, las anomalías coronarias de origen con curso interarterial (consideradas malignas) tienen buen pronóstico en general, independientemente de la opción terapéutica elegida (cirugía o manejo conservador). Además se asocian de forma significativa a la presencia de válvula aórtica bicúspide.