



6025-274. IMPORTANCIA DE LA TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA ÓPTICA EN EL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO Y ARTERIAS CORONARIAS SIN LESIONES

José Ignacio Morgado García de Polavieja, M. Jéssica Roa Garrido, Antonio Enrique Gómez Menchero, Santiago Jesús Camacho Freire, María Teresa Moraleda Salas, Ana López Suárez, María del Pilar Sáez Rosas y José Francisco Díaz Fernández del Complejo Universitario Hospitalario de Huelva, Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: Alrededor del 10% de los síndromes coronarios agudos (SCA) presentan en la angiografía coronarias normales o casi normales (NONCA). No se conoce bien su pronóstico y la actitud terapéutica correcta. Las nuevas técnicas de imagen disponibles, invasivas y no invasivas, aportan nuevos conocimientos. Nuestro objetivo es describir qué papel puede tener la tomografía de coherencia óptica (OCT) en nuestro centro en los SCA sobre NONCA, y su posible implicación pronóstica.

Métodos: Analizamos, de forma retrospectiva, los SCA en los que no se hallaron lesiones angiográficas significativas, en nuestro centro desde Enero 2013 a Diciembre 2014. Comparamos los pacientes en los que se realizó OCT (grupo 1), frente a los que solo se realizó angiografía (grupo 2). Posteriormente, analizamos en qué casos del grupo 1 la OCT aportó información diagnóstica y en cuales conllevó decisiones terapéuticas (angioplastia coronaria). Realizamos seguimiento clínico de ambos grupos hasta el momento actual.

Resultados: La edad media de los pacientes del grupo 1 fue $64,2 \pm 8,9$ años y $66,1 \pm 5,6$ en grupo 2 ($p = 0,04$). El 65% eran varones, 63% eran hipertensos, 70% diabéticos, y 60% dislipemia, sin diferencias significativas entre los grupos. Se practicó OCT en 52 casos (19%) y apreciamos un hallazgo importante; en 54% de los mismos, la OCT aportó el diagnóstico definitivo (placa aterosclerótica rota con material trombótico en 68% de los casos, en el 18% se comprobó que exista estenosis arterial significativa (placas excéntricas), en 10% se objetivó disección coronaria y en 4% se apreció pseudoaneurisma coronario); realizándose angioplastia coronaria en 100% de éstos. Seguimiento medio de $22,4 \pm 10,1$ meses: muerte total 26,3% (grupo 1) y 28% (grupo 2) con $p > 0,05$.

Conclusiones: El uso de la OCT puede aportar información relevante en pacientes con infarto agudo de miocardio sin lesiones coronarias responsables en la angiografía y cambiar la actitud terapéutica en un porcentaje no bajo. El uso de OCT en estos casos es bajo. El pronóstico de estos pacientes parece ser bueno a largo plazo.