



6041-540. VALOR DE LA CORONARIOGRAFÍA Y PREDICTORES DE ENFERMEDAD CORONARIA EN PACIENTES MENORES DE 65 AÑOS CON DISNEA Y DISFUNCIÓN SISTÓLICA GRAVE A ESTUDIO EN MUESTRA RETROSPECTIVA DE 8 AÑOS

Jeremías Bayón Lorenzo, Melisa Santás-Álvarez, Ramón Ríos Vázquez, Ana Testa-Fernández, Alberto José Pérez Pérez, Víctor Puebla-Rojo, Juliana Elices-Teja y Carlos González Juanatey del Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo.

Resumen

Introducción y objetivos: El objetivo de nuestro estudio es evaluar en una muestra retrospectiva de pacientes menores de 65 años durante 8 años, diagnosticados de disnea con disfunción sistólica grave y sospecha de enfermedad arterial coronaria (EAC), el valor diagnóstico de la coronariografía en relación a la clínica del paciente y los factores de riesgo cardiovascular clásicos.

Métodos: Se estudiaron de forma retrospectiva, desde el 1 de enero del 2007 hasta el 1 de enero del 2015 los pacientes remitidos para coronariografía por disnea y disfunción sistólica grave, excluyendo aquellos que presentaban EAC conocida así como valvulopatías significativas y los pacientes en *shock* cardiogénico.

Resultados: Se analizaron un total de 1.022 pacientes (512 menores de 65 años, 50,1%) con una edad media de $67,1 \pm 11,1$ años. La FEVI media fue de $31,1 \pm 3,3\%$. Las características clínicas de la muestra a estudio se muestran en la tabla. Se objetivó enfermedad coronaria en 122 pacientes menores de 65 años (23,8%). En 56 pacientes se encontró enfermedad de 1 vaso (10,9%), 29 enfermedad de 2 vasos (5,7%) y 37 de 3 vasos (7,2%). En cuanto a la distribución de las lesiones y comparando con el grupo de mayores de 65 años, 8 pacientes tenían afectación del tronco coronario izquierdo (1,6%; $p = ns$), 84 la coronaria derecha (16,4%; $p = ns$), mostrando diferencias en cuanto a menor afectación de la circunfleja en 63 casos (12,3%; $p 0,001$) frente a 91 de > 65 años (18,3%) y 75 la descendente anterior (14,6%; $p 0,001$) frente a 114 (22,9%) con $p 0,001$. Al analizar los predictores independientes de enfermedad coronaria, el tabaquismo activo (OR 3,5; $p 0,001$), hiperlipemia (OR 1,69; $p 0,03$) y diabetes (OR 2,19; $p 0,002$) obtuvieron significación estadística, mientras que el resto HTA (OR 1,3; $p 0,24$), extabaquismo (OR 1,5; $p 0,2$), sexo masculino (OR 1,64; $p 0,10$), Grado de disnea NYHA ($p 0,54$) y ritmo en electrocardiograma basal ($p 0,35$) no fueron predictores independientes de EAC.

Conclusiones: El estudio mediante coronariografía de la EAC en pacientes menores de 65 años con disnea y disfunción sistólica grave muestra baja prevalencia de enfermedad arterial coronaria. El tabaquismo, la hiperlipemia y la diabetes se muestran como predictores independientes de EAC.