



6017-292. SÍNDROME CORONARIO AGUDO CON ARTERIAS CORONARIAS SIN LESIONES SIGNIFICATIVAS. ANÁLISIS EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

Lola Gutiérrez Alonso, Alfredo Chauca Tapia, Manuel Santiago Herruzo Rojas, William Delgado Nava, Teresa Bretones del Pino, Inmaculada Noval Morillas y Diana Luz Villanueva Ospino del Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción y objetivos: El objetivo de este estudio es analizar los pacientes ingresados en nuestro centro con el diagnóstico de síndrome coronario agudo con arterias coronarias sanas en la coronariografía e identificar los factores de riesgo de más frecuentes en este grupo.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo de los pacientes ingresados con el diagnóstico de síndrome coronario agudo sin lesiones angiográficas en la coronariografía desde enero de 2014 a diciembre de 2016 para determinar las características epidemiológicas y la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular, así como eventos en su seguimiento.

Resultados: Durante el periodo de seguimiento de nuestro estudio, 54 pacientes fueron ingresados en nuestro centro por síndrome coronario agudo con arterias coronarias sanas. La edad media fueron $62,8 \pm 11,7$ y el 52% fueron mujeres. Los factores de riesgo más prevalentes fueron la hipertensión arterial (59,3%), seguido de la dislipemia (53,7%), tabaquismo (38,9%) y diabetes (24,1%). El 29,6% de los pacientes tenían o fueron diagnosticados de fibrilación auricular, y el 20,5% estaba diagnosticado de cardiopatía previa, siendo la más frecuente la isquémica (16,7%). El 71% de los pacientes presentaron alteraciones en el electrocardiograma, el 38,9% tuvieron T negativas, seguidos de descenso del segmento ST en el 16,7% y ascenso en el 14,8%. Las alteraciones segmentarias se observaron en el 38,9%, siendo la hipoquinesia apical las más frecuentes, observada en el 20,4% de los pacientes. En el 9,3% de los casos, el diagnóstico fue de disfunción apical transitoria (o síndrome de Takotsubo). La tasa de recurrencia fue del 3,7%, siendo el 1,9% debido a cardiopatía isquémica. Durante del seguimiento, se registraron 2 muertes (3,7%), ninguna debida a causa cardiaca. El 59,3% de los pacientes estaba en tratamiento con bloqueadores beta y en el 29,6% fueron prescritos calcioantagonistas.

Conclusiones: De acuerdo con los resultados observados en nuestro estudio, podemos concluir que los factores de riesgo más prevalentes en este grupo de pacientes fueron la hipertensión arterial, seguido de la dislipemia, tabaquismo y diabetes. El pronóstico a largo plazo es bueno, con una tasa de recurrencia baja, y complicaciones mortales en un número bajo de los casos, no debidos a causa cardiaca.