



7005-8. ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS ANGIOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES CON DISECCIÓN CORONARIA ESPONTÁNEA. DATOS DE UN CORELAB ANGIOGRÁFICO DEL REGISTRO NACIONAL DE DISECCIÓN CORONARIA ESPONTÁNEA (RN-DCE)

Marcos Manuel García Guimaraes¹, Fernando Macaya Ten², Gerard Roura Ferrer³, Felipe Diez del Hoyo⁴, Jean Christophe Barahona⁵, Beatriz Vaquerizo⁶, Xacobe Flores Ríos⁷, José Moreu Burgos⁸, Soledad Ojeda Pineda⁹, Juan Manuel Nogales Asensio¹⁰, Gabriela Veiga Fernández¹¹, Pablo Avanzas Fernández¹², Armando Pérez de Prado¹³, Teresa Bastante Valiente¹ y Fernando Alfonso Manterola¹, del ¹Hospital Universitario de La Princesa, Madrid, ²Hospital Clínico San Carlos, Madrid, ³Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), ⁴Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, ⁵Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona), ⁶Hospital del Mar, Barcelona, ⁷Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña, ⁸Hospital Virgen de la Salud, Toledo, ⁹Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, ¹⁰Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz, ¹¹Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria), ¹²Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias) y ¹³Complejo Asistencial Universitario de León, León.

Resumen

Introducción y objetivos: La disección coronaria espontánea (DCE) constituye una causa relativamente infrecuente de síndrome coronario agudo. Las características en angiografía coronaria de las lesiones en pacientes con DCE en nuestro país son poco conocidas.

Métodos: Datos procedentes del análisis de CoreLab de 318 pacientes consecutivos incluidos en el registro prospectivo nacional de DCE.

Resultados: Entre junio de 2015 y abril de 2019, se incluyeron un total de 337 pacientes con diagnóstico inicial de DCE procedentes de 31 centros españoles. Tras un análisis de los estudios de angiografía coronaria por parte del CoreLab central, 19 pacientes fueron excluidos ante una elevada probabilidad de un diagnóstico alternativo. El presente análisis corresponde a 318 pacientes (358 lesiones). La edad media fue de 54 años, con un 88% de mujeres. La arteria más frecuentemente implicada fue la descendente anterior (44%), seguido de la arteria circunfleja (33%). Solo 8 lesiones (2%) presentaban afección del tronco coronario izquierdo. Las lesiones afectaban de manera predominante a los segmentos distales (39%) y ramas secundarias (55%), presentando solo un 13% afección proximal. Un 11% de los pacientes presentaban afección multivaso. Una mayoría de lesiones (62%) se presentaron en angiografía como hematoma intramural (38% tipo 2a y 24% tipo 2b de la clasificación de Saw). Solo un 20% de las lesiones mostraron imagen de doble luz en angiografía. Otros hallazgos morfológicos presentes en angiografía fueron el *radish appearance* (18%), *broken-line* (16%) o *stick insect* (7%). En más de 2/3 de los casos (67%) las arterias coronarias eran arterias lisas, mostrando solo un 5% de los casos datos sugestivos de aterosclerosis coronaria en otros segmentos coronarios. Las arterias coronarias presentaban algún grado de tortuosidad en el 67% de los pacientes (13% con criterios de tortuosidad grave). El porcentaje medio de estenosis fue del 78%, con una longitud media de 39 mm. El flujo inicial fue normal (TIMI 3) en el 64% de los casos, siendo TIMI 0-1 en el 25% de los casos.

Conclusiones: En nuestro medio, la mayor parte de las lesiones en contexto de DCE se presentan en angiografía como un hematoma intramural sin imagen de doble luz. Afectan de manera predominante a la

arteria descendente anterior y a segmentos distales/ramas secundarias, presentando en la mayor parte de los casos un buen flujo inicial.