



6041-9. FRECUENCIA DE ATEROESCLEROSIS CORONARIA DETECTADA POR ANGIOTAC DE CORONARIAS, EN PACIENTES CON DOLOR TORÁCICO SUGESTIVO DE ANGINA O ERGOMETRÍA CLÍNICA O ELÉCTRICA DUDOSA EN UNA CONSULTA DE CARDIOLOGÍA

Hugo Orellana Figueroa¹, Beatriz Soriano Yanes² y María Antonia Godoy López³

¹Servicio de cardiología del Hospital General de Villarrobledo, Albacete, ²Servicio de urgencias del Hospital General de Villarrobledo, Albacete y ³Hospital Virgen de la Luz, Cuenca.

Resumen

Introducción y objetivos: La enfermedad coronaria y sus complicaciones son la principal causa de muerte en el mundo occidental. Su detección precoz mediante técnicas de imagen no invasivas constituye un avance en este campo, ya que permite un abordaje terapéutico más agresivo que lleva a reducir la frecuencia de eventos cardiovasculares a futuro. El objetivo de este estudio fue determinar la frecuencia de aterosclerosis coronaria (AC).

Métodos: Estudio observacional, prospectivo. Se Incluyeron a los pacientes que se presentaron a la consulta por dolor torácico sugestivo de angina y/o ergometría con resultado dudoso a los que se solicitó angioTAC coronario, entre los años 2019 y 2020. Para el estudio descriptivo e inferencial estadístico se utilizó el programa SPSS Statistics 18.

Resultados: Se incluyeron 62 pacientes, edad media 57 ± 10 años, sexo femenino (64,5%), HTA (46,8%), diabetes mellitus (17,7%), dislipemia (54,8%), fumadores activos (21%), uso previo de estatinas (32%). La frecuencia de AC no obstructiva fue del 48% (30 casos), 3,2% de los pacientes presentaron AC obstructiva (precisaron coronariografía invasiva). De los que presentaron AC, la edad media fue de $62 \pm 1,4$ años, varones (60%), 1,8 factores de riesgo cardiovascular (FRCV), de media. 5 sin FRCV clásicos. 73% eran dislipémicos, y con una relación estadísticamente significativa ($p: 0,05$), RR de 2,26 (1,19-4,27), LDL medio fue de 120. Un 33% eran diabéticos, relación estadísticamente significativa ($p 0,04$), RR 1,9 (1,29-3,05), Hb1C media de $6,4 \pm 1,17$. Seguimiento medio de 31 ± 5 meses, se inició estatinas de media-alta potencia al 70% de los pacientes con aterosclerosis coronaria, no se detectaron eventos en el seguimiento.

Conclusiones: En esta muestra de pacientes jóvenes, la frecuencia de aterosclerosis coronaria no obstructiva fue alta. Los principales factores de riesgo presentes y con relación estadísticamente significativa con la aparición de AC, fueron la presencia de diabetes mellitus y dislipemia. La media de LDL (120 mg/dlt) no fue excesivamente alta, y la Hb1c media (6,4%) en rango de prediabetes. En 5 pacientes no se detectó ningún FRCV clásico. Los resultados obtenidos en el angioTAC coronario dieron herramientas para iniciar estatinas. En el seguimiento no se detectaron eventos, pero las limitantes de este estudio es la naturaleza observacional, y el tamaño muestral.