



6015-237. CARACTERÍSTICAS DEL SÍNDROME CORONARIO AGUDO EN PACIENTES INFECTADOS POR EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA

Andrea Postigo Esteban, Felipe Díez del Hoyo, Carolina Devesa Cordero, Vanesa Bruña Fernández, Marta Clavero Olmos, Lourdes Vicent Alaminos, Miriam Juárez Fernández, Iago Sousa Casasnovas, Manuel Martínez-Sellés D'Oliveira Soares y Francisco Fernández-Avilés, del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes con infección VIH presentan elevado riesgo de enfermedad cardiovascular, siendo la cardiopatía isquémica la más frecuente. Hemos estudiado las características, los factores de riesgo cardiovasculares (FRCV) y el pronóstico del síndrome coronario agudo (SCA) en estos pacientes.

Métodos: Se incluyeron todos los pacientes previamente diagnosticados de infección VIH, independientemente de su estadio clínico e inmunológico, que ingresaron en nuestro centro por SCA en los últimos 12 años.

Resultados: Un total de 76 pacientes con VIH presentaron SCA, 34 infarto con elevación de ST (45%), 27 sin elevación (35%) y 15 angina inestable (20%). La edad media fue 53 ± 9 años y solo 3 eran mujeres (4%). El FRCV más frecuente fue tabaquismo (69 pacientes- 90%, 68% activos y 22% exfumadores). Aunque 38 (50%) presentaban otros hábitos tóxicos, solo en 4 (5%) se encontró cocaína positiva como posible desencadenante. En cuanto a otros FRCV, 44 tenían dislipemia (58%), 31 hipertensión (41%) y 13 diabetes (17%). Todos los pacientes excepto 3 (4%) estaban en tratamiento antirretroviral y tenían carga viral indetectable. Un total de 33 pacientes (44%) presentaron enfermedad de un único vaso, 38 (50%) enfermedad multivaso y 4 (5%) afección del tronco común; 4 (5%) presentaron arterias coronarias sin lesiones angiográficamente significativas. Solo 4 (5%) pacientes fueron derivados a cirugía de revascularización coronaria mientras el resto de los pacientes con enfermedad significativa se trataron mediante intervencionismo percutáneo. El pronóstico fue relativamente favorable, con solo 2 fallecidos durante el ingreso y un total de 10 muertes en un seguimiento medio de $3,9 \pm 1,1$ años. Sin embargo, presentaron alta tasa de reingreso, 34% por causa no cardiovascular, en su mayoría patología infecciosa; y 18% cardiovascular. El antecedente de cardiopatía isquémica previa supuso un riesgo 3 veces mayor de mortalidad en el seguimiento (29 frente a 8%, $p 0,01$).

Conclusiones: El SCA en pacientes con infección por VIH se ve fundamentalmente en varones. Pese a una edad media relativamente joven (53 años) aproximadamente la mitad tiene enfermedad multivaso. Presentan una elevada prevalencia de FRCV y un pronóstico favorable excepto en los casos con cardiopatía isquémica previa.