



7003-12. TRATAMIENTO Y PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL ST SIN LESIONES CORONARIAS

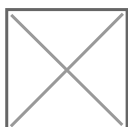
Charigan Abou Jokh Casas, Belén Álvarez Álvarez, Álvaro Martínez Gómez, Pablo Antúnez Muños, Teba González Ferrero, José María García Acuña y José Ramón González Juanatey, del Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela (A Coruña).

Resumen

Introducción y objetivos: Existe un porcentaje variable de pacientes que presentan síndrome coronario agudo del segmento ST (NSTEMI) sin lesiones coronarias. Siendo un grupo de pacientes con tratamiento y pronóstico no aclarado totalmente, evaluamos las características basales y pronóstico actual de este grupo de pacientes en nuestra área sanitaria.

Métodos: Se incluyeron pacientes de forma consecutiva ingresados por NSTEMI en nuestro servicio de cardiología entre noviembre 2003 y noviembre 2015, y posteriormente los categorizamos en función de la presencia o ausencia de lesiones coronarias. Se ha realizado análisis de Cox para valorar el riesgo relativo de muerte y rehospitalización por IC en función de la presencia o no de lesiones en el estudio angiográfico.

Resultados: Se han incluido un total de 2.951 pacientes con NSTEMI, 430 (14,6%) de los cuales no presentaron lesiones coronarias angiográficamente significativas. Había un mayor porcentaje de mujeres sin lesiones (50,2%), más jóvenes (65 frente a 69 años), con una menor tasa de DM (19,3 frente a 33,2%), dislipemia (42,8 frente a 48,0%) y tabaquismo (17,4 frente a 22,2%). En la tabla se resumen las características basales, eventualidades durante el ingreso y eventos en el seguimiento de los pacientes con lesiones frente a no lesiones coronarias. Así mismo se observaba una menor prescripción de tratamiento farmacológico de aprobada evidencia en el NSTEMI. A pesar de eso el pronóstico de los pacientes sin lesiones coronarias era mejor tanto a corto como a largo plazo. El riesgo a largo plazo de mortalidad en pacientes sin lesiones coronarias está reducido (HR 0,54, IC95% 0,43-0,69), y tras realización de ajuste por variables de confusión (características basales y tratamiento), los NSTEMI sin lesiones coronarias presentaban mejor pronóstico a largo plazo (HR 0,75, IC95% 0,59-0,96) con un seguimiento medido de 6,6 años $\pm$ 3,7 años.



Características NSTEMI con y sin lesiones.

Características NSTEMI con lesiones vs sin lesiones

Variable	Lesiones coronarias (N = 2.521)	Sin lesiones (N = 430)	p
Edad (años)	69 ± 12	65 ± 13	0,022
Mujeres	634 (25,1%)	216 (50,2%)	0,005
Hipertensión arterial	1.538 (61,0%)	255 (59,3%)	0,268
Diabetes mellitus	836 (33,2%)	83 (19,3%)	0,015
Dislipemia	1.209 (48,0%)	184 (42,8%)	0,027
Tabaquismo	559 (22,2%)	75 (17,4%)	0,015
Cardiopatía isquémica previa	656 (26,0%)	55 (12,8%)	0,005
Insuficiencia cardiaca previa	174 (6,9%)	16 (3,7%)	0,006
Insuficiencia renal	214 (8,5%)	20 (4,7%)	0,003
EPOC	309 (12,3%)	42 (9,8%)	0,079
Fibrilación auricular	103 (4,1%)	15 (3,5%)	0,335
FC	80 ± 21	79 ± 23	0,613
PAS	141 ± 26	140 ± 26	0,411
Muerte IH	147 (5,8%)	5 (1,2%)	0,005
Muerte 30 días	23 (0,9%)	1 (0,2%)	0,115
Muerte 1 año	180 (7,1%)	16 (3,7%)	0,004
Muerte seguimiento	731 (29,0%)	76 (17,7%)	0,005

GRACE	120 ± 36	116 ± 31	0,055
Hemoglobina	13,8 ± 1,9	13,8 ± 1,7	0,976
Creatinina	1,2 ± 0,5	0,9 ± 0,3	0,041
AAS alta	2.143 (85,0%)	325 (75,6%)	0,005
Clopidogrel alta	1.793 (71,1%)	114 (26,5%)	0,005
AVK alta	188 (7,5%)	67 (15,6%)	0,005
IECA/ARA-II alta	1.063 (42,2%)	209 (48,6%)	0,007
Bloqueador beta alta	1.587 (63,0%)	242 (56,3%)	0,005
Estatinas alta	1.982 (78,6%)	321 (74,7%)	0,039

Conclusiones: Los NSTEMI sin lesiones coronarias presentan mejor pronóstico tanto a corto como a largo plazo, a pesar de una menor prescripción de tratamiento farmacológico de probada evidencia.