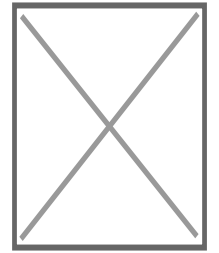




Revista Española de Cardiología



6016-55. ANGINA CON CORONARIAS NORMALES: DISFUNCIÓN VASOMOTORA Y BIOMARCADORES

Amelia Carro Hevia, Peter Ong, Gabor Borgulya y Juan Carlos Kaski del University College of London.

Resumen

Antecedentes y objetivos: Los pacientes con angina y arterias coronarias sin lesiones obstructivas suponen un reto diagnóstico y terapéutico. La alteración vasomotora producida por disfunción endotelial coronaria es uno de los mecanismos sugeridos en su etiopatogenia. Nuestro objetivo fue evaluar la relación entre una respuesta vasomotora anómala durante el test de provocación de acetilcolina intracoronaria (Test-Ach) y biomarcadores de inflamación, activación endotelial y plaquetaria (PCR ultrasensible-PCR-us, e-selectina, neopterina, ligando CD40 soluble-sCD40l).

Métodos: Se realizó test-Ach en pacientes con angina y arterias coronarias sin lesiones obstructivas (sin estenosis = 50%) en angiografía. Se consideró respuesta positiva en presencia de: (a) reproducción de síntomas del paciente con reducción del diámetro de arterias coronarias epicárdicas = 75% en comparación con el estado de relajación tras infusión de nitroglicerina, (b) desarrollo de alteraciones del segmento ST y angina, incluso en ausencia de vasoconstricción epicárdica (espasmo microvascular).

Resultados: N = 39; 22 varones; edad media 60 ± 9 años. El test-Ach fue positivo en 29 pacientes (74%). Los factores asociados a un test-Ach positivo en el análisis univariable fueron una historia familiar de enfermedad cardiovascular ($p = 0,01$), así como concentraciones elevadas de PCR-us, e-selectina y sCD40l ($p < 0,05$). El análisis multivariable tras ajustar por edad, sexo, factores de riesgo cardiovascular y concentraciones de biomarcadores mostró que una historia familiar de enfermedad cardiovascular precoz y niveles elevados de sCD40l eran predictores independientes de un test-Ach alterado ($p = 0,035$, $p = 0,037$).

Conclusiones: La respuesta vasomotora alterada en pacientes con angina y arterias coronarias sin lesiones obstructivas se correlaciona significativamente con marcadores de inflamación y activación endotelial. Concentraciones elevadas de sCD40l y una historia familiar de enfermedad cardiovascular son predictores independientes de un test-Ach positivo. Estos resultados indican que la inflamación y activación plaquetaria podrían contribuir a una vasoconstricción exagerada, responsable de la angina en estos pacientes.