



## Revista Española de Cardiología



### 6000-124. BENEFICIOS DE LA ELECTROESTIMULACIÓN TRANSCUTÁNEA EN EL SÍNDROME CORONARIO CRÓNICO, NO REVASCULARIZABLE Y CON ESCASO CONTROL CLÍNICO

Carlos Culebras Cáceres, Silvia Gopar, María del Mar Ávila, María José Oliva, Javier Cuba, Laura Suárez Castellano y Vicente Nieto Lago del Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno-Infantil de Gran Canaria, Las Palmas.

#### Resumen

**Introducción:** La electroestimulación transcutánea (TENS), es una terapia contrastada. Consiste en estimular las terminaciones nerviosas de la piel, secretar encefalina, y bloquear la activación nerviosa dolorosa. Reconocemos la existencia de pacientes con cardiopatía isquémica refractaria (SCR), al tratamiento habitual.

**Objetivos:** 1) Valorar las características de estos pacientes; 2) Beneficios clínicos del TENS en los pacientes con SCR.

**Métodos:** Hemos analizados a 18 pacientes durante 12 meses, periodos 2010-2012. Con estas características, 62% varones, edad media  $64 \pm 8$ , HTA 93%, dislipémico 95%, Diabetes 81%, ictus 25%, enfermedad vascular periférica 75%, disfunción renal 44%, EPOC 19%, tabaco 25%, obesidad 50% (IMC  $30 \pm 3$ ). Todos con SCR.

**Resultados:** Diagnosticados de cardiopatía, una media  $8 \pm 4$  años, con cirugía aortocoronaria, 37,5%, con endoprótesis previa 50%, infartos previos 75%, e ingresos por insuficiencia cardíaca 81%. Tratados pretens: BB 81%, Iecas/ara 75%, Caa 75%, nitratos 87%, antiagregantes 94%, siendo doble 53%, anticoagulantes 6%, ivabradina 37,5%, ranolaxina 37,5%, trimetazidina 31%, hipolipemiente 100%. Datos laboratorio comparando pre y post-tens, no se apreciaron diferencias significativas: hemoglobina (0,2), creatinina (0,07), glucosa (0,4), LDL (0,9). Si, diferencias (tabla). La clase funcional NYHA también mejoró (0,01). Durante el periodo de seguimiento 3 pacientes fallecieron (16%).

**Conclusiones:** 1) SCR, existe y cada vez es de mayor proporción; 2) Lo presentan pacientes con edad media alta, con aterosclerosis generalizadas y con alta comorbilidad; 3) Las nuevas medicaciones antianginosas y terapias de revascularización no siempre controlan la clínica.; 4) El TENS es un tratamiento coadyuvante a tener en cuenta, por su bajo coste y alto beneficio.

