



6011-415. DISECCIÓN CORONARIA ESPONTÁNEA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, MANEJO Y PRONÓSTICO EN UNA SERIE DE 19 CASOS

Sergio Vásquez Ferreccio, Cristina del Bosque Martín, Valeriano Ruiz Quevedo, Daniela Bustos Perez, Carlos Igor Morr Verenzuela, Santiago G. Solana Martínez, Lucía Vera Pernasetti y César Rainer Solorzano Guillén del Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona (Navarra).

Resumen

Introducción y objetivos: La disección coronaria espontánea (DCE) es una causa infrecuente de SCA y muerte súbita, de etiología incierta, que afecta predominantemente a mujeres. Existe poca bibliografía al respecto por lo que su tratamiento e implicaciones pronósticas no están del todo establecidos. El objetivo del presente estudio es observar las características clínicas, el manejo y el pronóstico de esta entidad.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo de un total de 19 casos atendidos en un hospital terciario desde julio de 2001 hasta enero de 2013, con una mediana de seguimiento de 4 años.

Resultados: El 89% de los casos fueron mujeres y la media de edad fue 50 años. El 63% no presentaba ningún factor de riesgo cardiovascular. Solo una paciente estaba en el posparto y no había ninguna mujer embarazada. Ningún paciente tenía antecedentes de conectivopatía ni de neoplasia. La mayoría (63%) se manifestaron como SCACEST. El 10% recibió tratamiento fibrinolítico y en todos se realizó cateterismo cardiaco. En la mayoría (58%) no se realizó ningún intervencionismo. En el 42% se implantó algún *stent*. La arteria coronaria más afectada fue la descendente anterior (58%), seguida de la circunfleja (47%), la coronaria derecha (21%) y finalmente el tronco coronario izquierdo (10%). El 26% presentó afectación multivaso. Al alta todos recibieron tratamiento con AAS, en el 50% se asoció clopidogrel. El 94% recibió bloqueadores beta, un 26% recibió IECAs y el 16% recibió estatinas. Se registró un único exitus que correspondió al caso de un varón con disección de TCI, DA y Cx, que falleció en la sala de hemodinámica en situación de *shock* cardiogénico. En el seguimiento no hubo exitus y solo una única recidiva de disección coronaria, a otro nivel del árbol coronario.

Conclusiones: La DCE es una forma de SCA que afecta mayormente a mujeres jóvenes y con pocos factores de riesgo cardiovascular. Se manifiesta predominantemente como SCACEST. Aunque lo más frecuente fue el tratamiento conservador, en un porcentaje importante se realizó intervencionismo coronario con implantación de *stent*. Existe unanimidad en que los pacientes deben de ser tratados con AAS y la mayoría reciben bloqueadores beta, sin embargo, el resto de los fármacos utilizados en el SCA clásico se utilizan de forma variable. El pronóstico es en general bueno, con una baja tasa de recidiva en el seguimiento.