



4004-6. EVOLUCIÓN CLÍNICA Y ANGIOGRÁFICA EN LA DISECCIÓN CORONARIA ESPONTÁNEA TRATADA DE FORMA CONSERVADORA

Ida Fabiola Rodríguez Caballero, Albert Ariza, Roura Gerard, José Carlos Sánchez-Salado, Victoria Lorente, María Vila Sala, Lara Fuentes Castillo y Ángel Cequier del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Introducción: La disección coronaria espontánea (DCE) es una entidad poco común. Existen pocos datos acerca de la evolución angiográfica de las mismas. El objetivo del estudio fue el de analizar el pronóstico de los pacientes con DCE, así como la evolución angiográfica fuera de la fase aguda de los pacientes sometidos a tratamiento conservador.

Métodos: Registro prospectivo de pacientes con DCE en nuestro centro (de octubre 2009 a enero 2014). Todos los pacientes fueron diagnosticados mediante coronariografía. Los pacientes con angina refractaria o compromiso del flujo coronario fueron revascularizados en la fase aguda. Se realizó seguimiento clínico telefónico o presencial. En los pacientes no revascularizados se realizó seguimiento angiográfico con TAC cardiaco fuera de la fase aguda.

Resultados: Se incluyeron 30 pacientes (de un total de 3.905 de SCA), la mayoría eran mujeres 97% (17% en periodo periparto). Baja tasa de factores de riesgo cardiovascular: tabaquismo (63,3%), hipertensión arterial (17%), dislipemia (17%). Se realizó ICP en 8 pacientes (26,6%) y solo en uno (3,3%) cirugía. El resto de los pacientes recibió tratamiento conservador. Mortalidad global del 6,6% (un trasplante cardiaco y una muerte) ambos en el grupo revascularizado percutáneamente. De los pacientes no revascularizados hubo una baja tasa de eventos durante el seguimiento (media 611 días): 13,4% reingresos, 4,5% reinfarctos y solo un paciente requirió revascularización tras primer episodio. Seguimiento angiográfico mediante TAC cardiaco (realizado en el 67%) demostró ausencia de disección residual con permeabilidad del vaso en el 93,7% de los casos. En un 12,5% se detectó aneurisma residual.

Conclusiones: Los pacientes con DCE no revascularizados en la fase aguda presentan buena evolución clínica y una alta tasa de permeabilidad de la arteria culpable en el seguimiento angiográfico.