



5028-2. ¿NOS CUENTAN BIEN LA ANGINA LOS PACIENTES O DEBEMOS PRESTAR MÁS ATENCIÓN A OTROS FACTORES?

Francisco Javier Irazusta Córdoba, Verónica Ángela Rial Bastón, Pablo Merás Colunga, Ángel Manuel Iniesta Manjavacas, Isabel Antorrena-Miranda, José Ruiz Cantador, Manuel Quintana y José Luis López-Sendón del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Las variables clínicas son, junto con el ECG y la seriación de marcadores de daño miocárdico, una parte esencial en la estratificación del riesgo de los pacientes en las Unidades de Dolor Torácico (UDT).

Métodos: Estudio observacional prospectivo unicéntrico de pacientes sin cardiopatía isquémica previa atendidos en la UDT, con ECG normal o no valorable y curva de troponina I de alta sensibilidad negativa. Se analizaron las variables clínicas, con especial atención a las características del dolor torácico, y su valor predictivo para eventos cardiovasculares mayores (muerte CV, SCA y revascularización coronaria) a un año de seguimiento.

Resultados: Entre 2011 y 2013 se incluyeron 393 pacientes, de los que 25 (6,6%) presentaron algún evento mayor durante el seguimiento a un año. Sus características demográficas y clínicas se recogen en la tabla. La tipicidad del dolor torácico no resultó predictora de eventos (8,1% típico frente a 4,1% atípico, $p = 0,13$), ni tampoco lo fue su duración (30 min en pacientes con eventos, frente a 52 min en el resto, $p = 0,48$). Sin embargo, tener más de 1 episodio de dolor sí se relacionó con resultados desfavorables a un año (3,2% si 1 episodio frente a 10,8% si > 1 , $p = 0,003$); riesgo relativo (RR) 3.4. Respecto al sexo y la edad, no se encontró asociación significativa. Los FRCV fueron potentes predictores de eventos, con un RR de 6,2 para aquellos pacientes con 1 o más FR ($p = 0,038$). Los RR para HTA, diabetes y tabaquismo fueron 2,71 ($p = 0,02$), 2,55 ($p = 0,04$) y 2,13 ($p = 0,048$), respectivamente.

Características clínicas y demográficas de los pacientes del estudio	
Características de los pacientes	Porcentaje (%)
Sexo masculino	59,4
Al menos 1 FRCV	78,4
Diabetes	14,8

Hipertensión arterial	52,6
Dislipemia	32,8
Tabaquismo activo	26,3
Sobrepeso	5,7
Enfermedad arterial periférica	2,1
Fibrilación auricular	6,5
ACVA	3,6
Dolor torácico típico	64,1

Conclusiones: La tipicidad y duración del dolor en los pacientes estudiados en nuestra UDT no se relacionaron con la aparición de eventos cardiovasculares mayores. Sin embargo, la presencia de FRCV clásicos y el haber tenido varios episodios de dolor sí fueron buenos predictores.