



Revista Española de Cardiología



6028-273. EVOLUCIÓN EN EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA DISECCIÓN CORONARIA ESPONTÁNEA EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS. EXPERIENCIA DE UN CENTRO

Melisa Santás Álvarez, Jeremías Bayón Lorenzo, Rosa Alba Abellas Sequeiros, Raúl Franco Gutiérrez, Andrea López López, Juliana Elices Teja, Eva Mª Pereira López, Alberto José Pérez Pérez, Ramón Ríos Vázquez, Raymundo Ocaranza Sánchez y Carlos González-Juanatey

Hospital Universitario Lucus Augusti, Lugo.

Resumen

Introducción y objetivos: La disección coronaria espontánea (DCE) representa una pequeña proporción de todos los casos con síndrome coronario agudo (SCA). Una patología frecuentemente infradiagnosticada que ha incrementado su reconocimiento en los últimos años como causa importante de infarto agudo de miocardio (IAM), afectando predominantemente a mujeres de mediana edad con pocos o ningún factor de riesgo cardiovascular. Ha sido asociada a otras patologías tales como la displasia fibromuscular (DFM) y a factores precipitantes como el estrés emocional intenso y el ejercicio físico extremo.

Métodos: Este estudio analiza las características clínicas de los pacientes con DCE en el Hospital Universitario Lucus Augusti (HULA), los factores de riesgo y precipitantes, la forma de presentación y su manejo y su seguimiento a corto y largo plazo. Realizamos un estudio retrospectivo observacional de 18 casos de DCE en 17 pacientes entre 2010 y 2019. Este estudio está incluido como subestudio en el Registro Lucense de Infarto Agudo de Miocardio (RELUCIAM).

Resultados: La mayoría de los pacientes fueron mujeres (70,6%) con una mediana de edad de 49 años. El hábito tabáquico fue el factor de riesgo cardiovascular más prevalente (65%). Tres casos se relacionaron con el embarazo (25% de las mujeres) y en el 72% de los casos no se identificó ningún factor asociado/desencadenante. El cribado de la displasia fibromuscular solo se realizó en cuatro pacientes (22%). El 66,7% tuvo infarto de miocardio con elevación del ST (IAMCEST) y el intervencionismo coronario percutáneo fue la opción principal en el 56% de los casos, el 44% fue tratado de modo conservador. La descendente anterior fue la arteria más afectada (50%) con predominancia de los segmentos medio-distales (94%). Ninguno de los pacientes falleció y los eventos intrahospitalarios/a corto plazo fueron bajos (17%). Los eventos a medio-largo plazo sobre una mediana de 1,9 años de seguimiento también fueron bajos. (19%).

Conclusiones: Al igual que en el resto de registros publicados, en nuestra serie, la DCE se muestra como una causa infrecuente de SCA (18 casos en 10 años) que afecta predominantemente a mujeres jóvenes. Se trata de una patología con buen pronóstico a corto y largo plazo con un manejo tanto farmacológico e intervencionista que difiere del SCA producido por rotura de placa.