



257/85 - DOLOR TORÁCICO CON CORONARIAS NORMALES: PERFIL CLÍNICO Y MANEJO DE PACIENTES

A.M. González González¹, A.M. García Bellón² y F.J. Camacho Jurado³

¹FEA Cardiología. Hospital de Poniente. Algeciras. ²FEA Cardiología. Hospital Regional Universitario de Málaga. ³FEA Cardiología. Hospital Puerto Real. Cádiz.

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes con coronariografía normal o con lesiones angiográficamente no significativas se han etiquetado históricamente como enfermos sin cardiopatía. En estudios recientes sobre estos pacientes, predominantemente mujeres, se observa que es frecuente la persistencia de clínica de dolor torácico, las rehospitalizaciones, y con una tasa de progresión de arterioesclerosis y eventos cardíacos futuros no desdeñables. Nuestro objetivo fue evaluar el perfil clínico y manejo en este grupo de pacientes.

Material y métodos: Evaluamos una cohorte de 52 pacientes (p) ingresados en planta de Cardiología entre los años 2014 y 2016 con diagnóstico al alta de angina con coronarias normales o con lesiones angiográficamente normales.

Resultados: En cuanto a la distribución de variables clínicas encontramos: hipertensión arterial: 22p (42,3%), dislipemia: 20p (38,4%), diabetes mellitus 10p (19,2%); tabaquismo: 14p (26,9%), antecedentes familiares: 8p (15,3%), EPOC: 4p (7,6%); menopausia 10p (19,2%), hernia de hiato: 6p (11,5%). Tenían test de isquemia miocárdica previo a la coronariografía: CNG: 28p (54%). Ergometría: 17p, gammagrafía 11 p. En cuanto al tratamiento al alta: AAS: 46%; betabloqueantes: 28,6%; calcio-antagonistas: 54,8%; IECAS/ARA-II: 12,4%; nitratos: 24,8%; estatinas: 18,1%.

Conclusiones: Alta incidencia de angina con coronarias sin lesiones en nuestra serie. Encontramos una alta prevalencia de los factores de riesgo clásicos en estos pacientes. Únicamente la variable clínica tabaquismo mostraba diferencias significativas entre sexos, apareciendo con una frecuencia 7 veces superior en varones.