



257/82 - INFLUENCIA DEL SEXO EN LA ANGINA CON CORONARIAS NORMALES

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: Varios estudios han demostrado que las mujeres con lesiones coronarias no obstructivas tienen una alta tasa de procedimientos médicos añadidos, dolor torácico recurrente, que conlleva rehospitalización y repetición de coronariografía. Nuestro objetivo fue determinar la existencia de influencia del sexo en el pronóstico y manejo de los pacientes ingresados por dolor torácico con coronarias normales.

Material y métodos: Revisamos retrospectivamente todos los pacientes ingresados en planta de Cardiología entre 2014 y 2016 con diagnóstico de dolor torácico en los que se realizó una primera coronariografía en dicho ingreso y mostró arterias coronarias sin lesiones angiográficamente significativas. Se excluyó a pacientes con H^a previa de cardiopatía estructural o de dolor torácico de más de 6 meses de evolución, y aquéllos que presentaron IAM o ascenso persistente del ST. Analizamos la relación entre el sexo y variables clínicas: HTA, diabetes mellitus, dislipemia, tabaquismo, EPOC, antecedentes familiares de cardiopatía isquémica, menopausia, presencia de hernia de hiato y tratamiento al alta: calcio antagonistas, AAS, betabloqueantes, nitratos, fibratos, estatinas, IECAs y ARA II. Se analizó si había diferencia entre sexos en cuanto a la tasa de reingresos, la realización de nueva coronariografía, mortalidad e ICP.

Resultados: 52 pacientes: 32 hombres y 20 mujeres. Sólo encontramos diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la distribución entre sexos de las variables: tabaquismo: que aparecía 7 veces más frecuente en varones. Tratamiento con AAS al alta, que era 3 veces más frecuente en varones.

Conclusiones: En nuestra serie, el sexo, no tiene influencia en el pronóstico en estos pacientes, ni supone un enfoque o manejo diferencial.