



257/36 - SÍNDROME CORONARIO AGUDO CON ARTERIAS CORONARIAS SANAS. ANÁLISIS EN NUESTRO CENTRO

L. Gutiérrez Alonso¹, A. Chauca Tapia¹ y M.S. Herruzo Rojas²

¹Médico Residente de 3^{er} año de Cardiología. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. ²FEA Cardiología. Hospital Santa Ana. Motril. Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: El objetivo de este estudio es analizar los pacientes ingresados en nuestro centro con el diagnóstico de síndrome coronario agudo con arterias coronarias sanas en la coronariografía e identificar los factores de riesgo más frecuentes en este grupo.

Material y métodos: Se trata de un estudio descriptivo de los pacientes ingresados con diagnóstico de SCA sin lesiones angiográficas en la coronariografía desde enero de 2014 a diciembre de 2016 para determinar las características epidemiológicas y la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular, así como eventos en su seguimiento.

Resultados: Durante el periodo de seguimiento, 54 pacientes fueron ingresados por SCA con arterias coronarias sanas. La edad media fueron $62,8 \pm 11,7$ y el 52% fueron mujeres. Los factores de riesgo más prevalentes fueron la hipertensión (59,3%), seguido de dislipemia (53,7%), tabaquismo (38,9%) y diabetes (24,1%). El 29,6% de los pacientes padecía fibrilación auricular, y el 20,5% estaba diagnosticado de cardiopatía previa, siendo la más frecuente la isquémica (16,7%). El 71% de los pacientes presentaron alteraciones en el electrocardiograma, T negativas (38,9%), descenso del segmento ST (16,7%) y ascenso ST (14,8%). Las alteraciones segmentarias se observaron en el 38,9%, más frecuentemente hipoquinesia apical (20,4%). En el 9,3% de los casos, el diagnóstico fue de disfunción apical transitoria (o síndrome de Takotsubo). La tasa de recurrencia fue del 3,7%. Durante el seguimiento, se registraron 2 exitus (3,7%), ninguno de causa cardiaca. El 59,3% de los pacientes estaba en tratamiento con beta-bloqueantes y el 29,6% con calcio antagonistas.

Conclusiones: De acuerdo con los resultados observados, podemos concluir que los factores de riesgo más prevalentes en este grupo fueron la hipertensión, seguido de dislipemia, tabaquismo y diabetes. El pronóstico a largo plazo es bueno, con una tasa de recurrencia y complicaciones fatales baja.