



Cardiocre



323/34 - ANÁLISIS DEL PRONÓSTICO A LARGO PLAZO DE LOS PACIENTES CON ANGINA Y ARTERIAS CORONARIAS NORMALES

A.M. González González, A.A. Rojas Sánchez, A.M. García Bellón, D. Gaitán Román, J. Cano Nieto, J.L. Delgado Prieto, J.M. Pérez Ruiz y M. de Mora Martín

Hospital Regional de Carlos Haya. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: Determinar si sexo, FRCV, menopausia, hernia de hiato, ECG al ingreso, positividad de los test de isquemia (TIM) o flujo lento coronario influyen en evolución de los pacientes ingresados por dolor torácico con coronariografía sin lesiones obstructivas.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de pacientes ingresados en Cardiología 2007-2009, con diagnóstico de dolor torácico con realización de una primera coronariografía. Se excluyó pacientes con historia previa de cardiopatía estructural o dolor torácico de más de 6 meses de evolución, IAM o elevación persistente ST. Se contactó telefónicamente con los pacientes y se les preguntó por nuevos ingresos de causa cardíaca. Se recogió realización de: nuevos TIM, coronariografía, aparición de nuevas lesiones o progresión de las previas y realización de intervencionismo. 12 reingresos, en 6 pacientes se repitió CNG, la mitad aparición de nuevas lesiones. 5 muertes en el seguimiento, 4 de origen no cardíaco y una debida a IAM en un paciente con coronarias angiográficamente normales, al mes del alta hospitalaria.

Resultados: En variables clínicas sólo diferencias estadísticamente significativas en tabaquismo, 7 veces más frecuente en varones y en empleo de AAS al alta, 3 veces más frecuente en varones. No encontramos diferencias significativas en: TIM, positividad de los mismos y flujo lento en el primer ingreso. No diferencias en cuanto a sexo en tasa de reingresos, muerte, necesidad de nueva coronariografía y aparición de nuevas lesiones. En los pacientes reingresados, ninguna variable clínica se asoció a mayor probabilidad de ingresos futuros. 12 enfermos reingresados no hubo diferencias significativas en cuanto a: aparición de nuevas lesiones coronarias, alteraciones segmentarias de la contractilidad, flujo lento y realización de TIM.

Conclusiones: En nuestra serie estos pacientes presentan buen pronóstico, baja tasa de complicaciones y necesidad de intervencionismos futuros.