



Cardiocre



323/152 - RELACIÓN ENTRE DISECCIÓN CORONARIA ESPONTÁNEA Y ALTERACIONES TIROIDEAS

S.J. Camacho Freire¹, T. Bastante², L. Gheorghe³, M. García-Guimaraes², A. Gómez Menchero¹, A. Vera², M. Pedregal González¹, F. Rivero², F. Alfonso² y J.F. Díaz Fernández¹

¹Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez. Huelva. ²Hospital de la Princesa. Madrid. ³Hospital Sant Pau. Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La hormona tiroidea afecta al metabolismo de todos los tejidos del organismo. El objetivo fue analizar la prevalencia y las implicaciones de las alteraciones tiroideas en una cohorte de pacientes consecutivos con disección coronaria espontánea (DCE).

Material y métodos: Estudio multicéntrico de casos (DCE) y controles (síndrome coronario agudo sin DCE). Se evaluaron 73 pacientes diagnosticados de DCE y 73 controles emparejados por edad, género y presentación clínica y se comparó la prevalencia de alteraciones tiroideas entre ambos. A su vez, en el grupo con DCE se compararon los pacientes eutiroideos frente a los hipotiroideos.

Resultados: La edad media fue 55 ± 12 años, 77% mujeres. Existieron diferencias significativas en la prevalencia de hipotiroidismo entre ambos grupos (26% vs 8%, $p = 0,004$). Al comparar los pacientes con DCE, aquellos con hipotiroidismo eran más frecuentemente mujeres y presentaron disecciones más distales (74% vs 41%, $p = 0,03$), en arterias en tirabuzón y que fueron manejadas de forma más conservadora (79% vs 41%, $p = 0,007$). Durante un seguimiento medio de $4,1 \pm 3,8$ años, la tasa de eventos cardíacos adversos fue del 23% ($n = 17$), sin diferencias según la función tiroidea. El grupo con DCE e hipotiroidismo mostró una tendencia no significativa a presentar más recidivas (16% vs 7%, $p = 0,36$) y a una menor resolución espontánea durante el seguimiento.

Conclusiones: Existe una elevada prevalencia de hipotiroidismo en pacientes consecutivos no seleccionados con DCE en comparación con un grupo control. El grupo hipotiroideo presentó disecciones más distales y en arterias en tirabuzón, que fueron tratadas más frecuentemente de forma conservadora.