



Cardiocre



166/224. - RELACIÓN ENTRE DISECCIÓN CORONARIA ESPONTÁNEA, ALTERACIONES TIROIDEAS Y RECURRENCIAS: SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO

L.L. Gheorghe¹, S.J. Camacho Freire¹, A. Gómez Menchero¹, J. Roa Garrido¹, R. Cardenal Piris¹, A. López Suárez¹, M. Sancho Jaldón², G. Calle Pérez², A.M. Ramzy³ y J.F. Díaz Fernández¹

¹Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva. ²Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. ³Benha Faculty of Medicine. Cardiology. Benha. Egipto.

Resumen

Introducción y objetivos: La disección coronaria espontánea (DCE) es una causa poco frecuente de síndrome coronario agudo. Nos proponemos analizar la presentación clínica, factores asociados, el manejo y evolución a largo plazo de una cohorte con DCE.

Material y métodos: 40 pacientes con DCE han sido registrados y analizados en un hospital de tercer nivel (2000-2015).

Resultados: 40 pacientes con DCE (edad media: $54,7 \pm 12$ años, 60% mujeres) han sido incluidos. La forma de presentación ha sido SCA (57,5% SCASEST; 40% SCACEST; 2,5% muerte súbita). Al diagnóstico 17,5% presentaban hipotiroidismo. La descendente anterior ha sido afectada en 60% de los casos y el tronco común izquierdo en 5%. El 27,5% han presentado disecciones múltiples, registrándose un 7,5% de recurrencias. Se realizó revascularización percutánea en 65% de los casos, cirugía en 2,5% y manejo conservador en 32,5%. La mitad los pacientes necesitaron más de un stent. Todos los pacientes con alteraciones tiroideas fueron mujeres ($p < 0,0001$), presentando disecciones múltiples (4/7 vs 3/33; $p = 0,001$), arterias en tirabuzón (6/7 vs 12/33; $p = 0,01$) y mayor recidivas ($p = 0,02$, sin relación estadísticamente significativa con exitus ($p = 0,7$), ni con MACE ($p = 0,67$). Se realizó revisión en el 35% de los pacientes y el 86,7% de ellos presentaron resolución completa. Durante un seguimiento de 1.675 ± 1.479 días se registró una tasa de MACE del 22,5% (3 muertes CV (intra-hospitalaria) y 6 IAM).

Conclusiones: El pronóstico de las DCE a largo plazo es bueno y la mayoría de los MACE se presentan en la fase aguda. Se observa una incidencia aumentada de hipotiroidismo, siendo asociada de forma estadísticamente significativa con disecciones múltiples, presencia de arterias en tirabuzón y mayor recidivas.