



Cardiocre



257/84 - ANGINA MICROVASCULAR: PERFIL CLÍNICO Y EVOLUCIÓN A LARGO PLAZO

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: El síndrome de la angina con coronariografía normal es una entidad clínica importante que debe ser diferenciada de la cardiopatía isquémica clásica causada por EAC. Representan 10-20% de los pacientes evaluados mediante coronariografía por sospecha clínica de angina. Objetivo: evaluar posibles diferencias entre sexos en la distribución de FRCV y pronóstico a corto plazo en este grupo de pacientes

Material y métodos: Pacientes ingresados en planta de Cardiología entre 2014-2016 con diagnóstico de angina con coronarais normales. Se contactó telefónicamente y se preguntó sobre nuevos ingresos por dolor torácico, nueva coronariografía o realización de nuevos test de isquemia o intervencionismo. Total: 39 pacientes; 26 hombres y 13 mujeres. Analizamos posibles diferencias entre sexos en cuanto a: distribución de FRCV clásicos, menopausia, hernia de hiato, ECG al ingreso, positividad de los test de isquemia, existencia de flujo lento coronario y tratamiento al alta: calcioantagonistas, AAS, betabloqueantes, nitratos, fibratos, estatinas, IECAs y ARA II. Se analizó si había diferencia entre sexos en cuanto a reingresos, realización de nueva coronariografía, mortalidad e intervencionismo coronario.

Resultados: Encontramos únicamente diferencias en cuanto a la distribución del sexo, siendo más frecuente en varones ($p = 0,045$). Reingresaron 3 pacientes, dos hombres y una mujer. En los dos hombres se repitió la coronariografía, mostrando lesiones evolutivas. En uno de ellos se realizó angioplastia e implante de stent. No hubo ninguna variable clínica relacionada con una mayor probabilidad de ingreso. Sólo fallecieron dos pacientes en el seguimiento ambos varones; uno por causa extracardíaca y otro por IAM al mes del alta.

Conclusiones: En nuestro grupo los pacientes con angina microvascular tienen buen pronóstico, con baja incidencia de complicaciones evolutivas y baja necesidad de repetir coronariografía e intervencionismo.