



Cardiocre



323/140 - RECURRENCIA DE EVENTOS EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE CARDIOPATÍA ISQUÉMICA: CARACTERÍSTICAS Y SEGUIMIENTO CLÍNICO

C. González de la Portilla-Concha, L. Pérez Gómez, E. Jiménez Baena, A. Abril Molina, J. Rodríguez Ortuño, A. González García, R. Ariel Di Massa, I. Sigler Vilches, A. Guisado Rasco y G. Barón Esquivias

Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: El porcentaje de nueva angioplastia en pacientes con cardiopatía isquémica previa (CI) no es desdeñable. Definir correctamente esta población en nuestro medio podría tener implicaciones en cuanto a prevención secundaria.

Material y métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes con diagnóstico de cardiopatía isquémica y al menos una revascularización percutánea previa que se someten a nueva angioplastia entre 2013 y 2015 en nuestro centro. Describimos las características basales y su evolución en el seguimiento hasta diciembre de 2017.

Resultados: Se incluyeron 170 pacientes con una edad media de $65 \pm 10,52$ años (81,2% varones). Los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) más prevalentes fueron: hipertensión arterial (78,8%); diabetes (53,5%); dislipemia (70%). El 68,8% tiene historia de tabaquismo (23,5% activos). La forma clínica de recurrencia fue: Angina inestable (35,3%); IAMSEST (21,8%); SCACEST (11,2%) y test de isquemia positivo (31,8%). En la coronariografía se objetivó: progresión de enfermedad en 55,9% y reestenosis/trombosis de stents previos en 26,5% o ambas en 17,6%. La mediana de seguimiento fue de 42,46 meses (24-59,7), el 62,9% consultó nuevamente por angor. Se realizó cateterismo en el 84% (revascularización en el 82%) con reestenosis/trombosis del stent previo (24,4%), progresión de enfermedad (25,5%), ambos (33,3%) o cateterismo en blanco (15,5%).

Conclusiones: La angina inestable, en pacientes con CI crónica, es la forma predominante de presentación en las recurrencias. En estos, la prevalencia de los FRCV es elevada, siendo la HTA el más frecuente. En el seguimiento más de la mitad vuelve a consultar por angina, objetivándose lesiones subsidiarias de revascularización en un porcentaje relevante.