

RELACIÓN ENTRE VARIABLES CLÍNICAS Y FACTORES DE RIESGO CON ANATOMÍA CORONARIA EN MUJERES MENORES DE 65 AÑOS CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Dr. SOLER, Fernando Martin | ALLENDE, Norberto Gustavo | TERRENI, Hernan | AHUAD GUERRERO, Andres | RENES, Paola | CRISTODULO CORTEZ, Roberto | SOKN, Fernando | TRONGE, Jorge
CLÍNICA IMA (ADROGUÉ)

Objetivos: La ausencia de lesiones coronarias significativas no es un hallazgo infrecuente en mujeres de edad media con Síndromes Coronarios Agudos (SCA). El objetivo del presente trabajo es correlacionar variables clínicas y carga de factores de riesgo con la presencia y severidad de enfermedad coronaria en mujeres menores de 65 años con SCA.

Materiales y Métodos: En el periodo comprendido entre octubre del 2006 a marzo del 2011 seleccionamos mujeres menores de 65 años con SCA y criterios de mediano/alto riesgo que fueron a cinecoronariografía. Luego del análisis de la anatomía coronaria se dividió la muestra en dos grupos: sin lesiones angiográficas significativas (SLAS) y con lesiones significativas (> 50%) (LS). Se comparó en ambos grupos la prevalencia FRCV, biomarcadores, alteraciones electrocardiográficas y trastornos ecocardiográficos. Asimismo se evaluó la presencia de vasoespasmos y flujo lento en el grupo SLAS. Para el análisis estadístico se utilizó, χ^2 (variables categóricas) y test de T (variables continuas)

Resultados: 45 pacientes (edad media: $55,6 \pm 6,8$) cumplieron los criterios de inclusión, de los cuales 15 (34%) no presentaron LS. Presentaron alteraciones electrocardiográficas 41 pacientes. Aquellos a los que se dosaron biomarcadores el 34% fue positivo para troponina I cualitativa y el 47% CK mb.

Se les realizó ecocardiograma a 31 pacientes evidenciando trastornos segmentarios en el 67%. La mortalidad global fue de 4,4%. El único FRCV que presentó asociación positiva con LS fue la diabetes (DBT). No permitieron establecer diferencias entre ambos grupos la edad, carga de FRCV, trastornos ecocardiográficos ni los biomarcadores. El supra e infradenivel del ST fueron más prevalentes en el grupo LS, mientras que en el grupo SLAS las ondas T negativas o sin alteraciones. En el grupo SLAS se observaron mecanismos alternativos en 8 pacientes (53%): 2 flujo lento, 3 vasoespasmos, 2 takotsubo, 1 flujo lento + vasoespasmos.

La prevalencia de variables clínicas, FRCV y su asociación a la presencia de LS se describe en la **tabla**.

Conclusiones: Las mujeres de edad media presentaron un alto porcentaje de coronarias sin LS. Las únicas variables clínicas que permitieron predecir la existencia de LS fueron DBT, y el Supra/infra desniveles del ST. Es probable que otros mecanismos alternativos de isquemia miocárdica tengan un rol en la genesis del SCA en esta población.

	LS	SLAS	P
FRCV			
HTA	21 (70%)	11 (73%)	ns
DBT	10 (33%)	1 (7%)	0,05
DLP	14 (47%)	7 (47%)	ns
Sobrepeso/obesidad	11 (37%)	3 (20%)	ns
TBQ	18 (60%)	9 (60%)	ns
Antecedentes Fam	2 (7%)	1 (7%)	ns
post menopausia	7 (23%)	5 (33%)	ns
> 3 FRCV	18 (60%)	6 (40%)	ns
ECG			
Normal	0	4 (26%)	
Ondas T -	7 (23%)	7 (47%)	
BCRI	0	1 (7%)	
Infra ST	4 (14%)	0	
Supra ST	19 (63%)	3 (20)	0,005
Ecocordio n= 31			
Normal	6 (26%)	4 (50%)	
Trast segmentarios	16 (70%)	4 (50%)	
Hipoquinesia global	1 (4%)	0	ns