



Repertorio de Medicina y Cirugía

www.elsevier.es/repertorio



Artículo de investigación

Caracterización de pacientes con infarto agudo del miocardio sin enfermedad coronaria obstructiva

Luis Miguel Rojas^{a,*}, Dumar Arnaldo Rodríguez^b, Juan José Diaztagle^{c,d}
y John Jaime Sprockel^c

^a Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá DC, Colombia

^b Servicio de Medicina Interna, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá DC, Colombia

^c Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Hospital de San José, Bogotá DC, Colombia

^d Universidad Nacional de Colombia, Bogotá DC, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 21 de noviembre de 2016

Aceptado el 17 de enero de 2017

On-line el xxx

Palabras clave:

Síndrome coronario agudo

Infarto del miocardio

Troponina

Angiografía coronaria

Enfermedad microvascular

R E S U M E N

Introducción: Al evaluar el dolor torácico, con frecuencia se encuentran casos con niveles de troponina elevada y coronariografía sin lesiones significativas, entidad que se ha reportado en el 9% de los casos. El objetivo del estudio es describir las características clínicas y la etiología de dicha población.

Metodología: Estudio observacional descriptivo. Se incluyó a pacientes de 2 hospitales de cuarto nivel con diagnóstico de infarto agudo de miocardio, que fueron tratados mediante alguna estrategia de estratificación coronaria entre junio de 2013 y febrero de 2015. Se seleccionaron los pacientes con niveles elevados de troponina I y cateterismo cuyas arterias coronarias no tenían lesiones significativas.

Resultados: Se incluyeron 111 pacientes con infarto agudo de miocardio, de los que 21 (19%) fueron clasificados como infarto agudo del miocardio sin enfermedad coronaria obstructiva; entre ellos, el 85,7% tuvieron una presentación clínica típica del dolor torácico. La relación hombre:mujer fue 4:1, la edad promedio fue de 58 años (entre 40 y 79). El 62% (13/21) presentaban hipertensión, el 33% (7/21) dislipidemia y el 28% (6/21) falla cardíaca. La disnea (61%; 13/21) fue el síntoma asociado más relevante. Se confirmó la etiología en el 62% (13/21); se destacan la falla cardíaca y la embolia pulmonar. En 8 casos (38%) se consideró como diagnóstico la enfermedad microvascular.

Conclusiones: Se encontró una alta proporción de infarto agudo del miocardio sin enfermedad coronaria obstructiva. La etiología es similar a lo descrito en la literatura, sobresalen la falla cardíaca y las taquiarritmias. Resulta complejo diferenciar esta entidad de la enfermedad obstructiva, dada la similitud clínica y paraclínica. Se requiere caracterizar mejor la enfermedad microvascular.

© 2017 Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: luismiguelrmed@gmail.com (L.M. Rojas).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.reper.2017.02.002>

0121-7372/© 2017 Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Characterization of patients with acute myocardial infarction without coronary artery disease

A B S T R A C T

Keywords:

Acute coronary syndrome
Myocardial infarction
Troponin
Coronary angiography
Microvascular disease

Introduction: Often when assessing thoracic pain, some patients presenting with increased levels of troponin show no significant lesions by coronary angiography. This phenomenon is reported in 9% of cases. The objective of this study is to describe the clinical features and etiology of these cases.

Methodology: Descriptive observational study. Patients admitted to 2 tertiary care hospitals with an acute myocardial infarction diagnosis who underwent some type of coronary stratification strategy between June 2013 and February 2015 were included. Patients with increased levels of troponin I and coronary angiography showing no significant lesions of coronary arteries were selected.

Results: A total of 111 acute myocardial infarction patients were included, 21 (19%) were classified as AMI without coronary artery disease (CAD); of which 85.7% experienced a typical thoracic pain as clinical manifestation, the man/woman ratio was 4:1, mean age was 58 years (between 40 and 79 years). The 62% (13/21) had hypertension, 33% (7/21) dyslipidemia and 28% (6/21) heart failure. The most relevant associated symptom was dyspnea (61%, 13/21). Etiology was confirmed in 62% (13/21), particularly associated with cardiac failure and pulmonary embolism. Microvascular disease was considered in 8 cases (38%).

Conclusions: We found a high proportion of acute myocardial infarction without CAD. Etiology is similar to that described, predominantly, heart failure and tachyarrhythmias. Distinguishing between this entity and an obstructive disease is complex given they share similar clinical manifestations and diagnostic test results. A better characterization of microvascular disease is required.

© 2017 Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud-FUCS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

El enfoque diagnóstico del dolor torácico agudo es un reto clínico, ya que existe una gran variedad de posibilidades diagnósticas. Aunque la mayoría son de curso benigno¹, un subgrupo de ellas condiciona un riesgo potencial de muerte como los síndromes coronarios agudos (SCA). El intento de reconocimiento de esta entidad, al ser la primera causa de muerte en el mundo, exige el consumo de una considerable cantidad de recursos para su evaluación².

Además del electrocardiograma, una herramienta fundamental para el diagnóstico, las troponinas cardíacas cuentan con una alta sensibilidad para detectar lesión miocárdica; sin embargo, un resultado positivo no siempre es sinónimo de infarto del miocardio³. Se ha reportado que alrededor del 9% de los casos puede presentar elevaciones de la troponina con angiografía coronaria normal o sin lesiones significativas⁴⁻⁶. Este síndrome clínico, caracterizado en conjunto por una sospecha clínica de infarto agudo de miocardio, alteraciones electrocardiográficas, elevación de troponina y arteriografía coronaria normal o sin lesiones angiográficas significativas, se ha agrupado recientemente bajo el término MINOCA (por sus siglas en inglés: *Myocardial Infarction With Non Obstructive Coronary Arteries*)⁷. Un requisito fundamental en el estudio de pacientes con sospecha de MINOCA es determinar las posibles causas no isquémicas de la elevación de la troponina. Se indica que en estos casos las más frecuentes son

las taquiarritmias, hipertrofia ventricular izquierda, hipertensión maligna, sangrado gastrointestinal, ejercicio extremo^{7,8} o, desde el punto de vista de una verdadera isquemia miocárdica en casos de vasoespasma coronario, enfermedad de flujos lentos coronarios, enfermedad de Tako-Tsubo (discinesia apical) o trombosis transitoria asociada con embolia distal⁹. Aunque históricamente se ha pensado que esta población de pacientes tiene una baja tasa de eventos adversos, algunos reportes han llamado la atención acerca de que esto podría no ser cierto; por ejemplo, un estudio muestra un 2,1% de muerte o infarto a un año y un 10,1% de reingresos por angina⁴.

Un subanálisis del estudio *Acute Catheterization and Urgent Intervention Triage Strategy* (ACUITY)⁶ que analizó pacientes sin enfermedad coronaria significativa pareados contra pacientes que sí la tenían, encontró que la mortalidad por todas las causas fue significativamente mayor entre los pacientes sin aterosclerosis obstructiva, diferencia favorecida por una mayor tasa de mortalidad no cardíaca. Una revisión sistemática reciente¹⁰ indica que la mortalidad intrahospitalaria encontrada en 14 artículos fue del 0,9%, mientras que al año fue del 4,7%. Aunque se ubica por debajo de lo reportado para la enfermedad obstructiva, está muy por encima de lo esperado para la población general comparable.

Bajo estas condiciones se hace necesaria la identificación y el seguimiento a largo plazo de estos casos, teniendo en cuenta, como lo plantean López et al., que «el tratamiento de los pacientes con dolor torácico en ausencia de enfermedad

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8695979>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8695979>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)