

ENFERMEDADES AUTOINMUNES EN PACIENTES CON SINDROME CORONARIO AGUDO SOMETIDOS A ANGIOGRAFÍA CORONARIA

Miretti, Evangelina¹; Lema, Luis²; Haye Salinas, María¹; Quino, Vanesa²; Barroso, María Victoria²; Serra, César²; Caeiro, Francisco¹; Alvarellos, Alejandro¹; Saurit, Verónica¹.

¹Hospital Privado Centro Médico de Córdoba, Argentina.

²Instituto Modelo de Cardiología de Córdoba, Argentina.

Introducción

Clara evidencia sobre relación entre enfermedad aterosclerótica, factores de riesgo cardiovasculares (FRC) tradicionales e **inflamación crónica**

Enfermedades autoinmunes (EA)

- * Inflamación sistémica crónica
- * Tratamiento con drogas que podrían acelerar el proceso aterosclerótico.
- * Comorbilidad asociada

**ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA PRECÓZ
EVENTO FINAL A MENOR EDAD COMPARADO A LA
POBLACION GENERAL.**

Objetivos

- 1- Investigar la frecuencia de EA en pacientes estudiados por Síndrome coronario agudo (SCA).
- 2- Comparar entre pacientes con y sin EA diferencias demográficas, FCV y extensión del compromiso vascular.

Pacientes y métodos

Estudio retrospectivo observacional y analítico

Pacientes > 18 años sometidos a Angiografía coronaria por SCA

(enero 2007- enero 2012) en 2 centros de referencia en Córdoba, Argentina.

El SCA fue definido como:

Angina inestable (AI).

Infarto no Q.

Infarto con onda Q.

Compromiso del vaso afectado:

Estenosis significativa: $\geq 70\%$ de coronaria descendente anterior, circunfleja o coronaria derecha o $\geq 50\%$ de tronco de coronaria izquierda (TCI).

Enfermedad coronaria de múltiple vaso (EMV): $\geq 70\%$ de estenosis in ≥ 2 vasos.

Se calculó m (DS) para las variables continuas, Se comparó pacientes con y sin EA por test T. Se calcularon frecuencias para las variables categóricas y los 2 grupos fueron comparados por X² o test de Fischer según lo que correspondiera. Lo análisis estadísticos fueron realizados con SPSS. Se consideró significativa una $P \leq 0.05$.

Resultados

954 pacientes: 256(26,8%) mujeres. Edad promedio 60,5 +/- 11,49 años

23 (2.4%) tenían EA

43,5% Artritis Reumatoidea

Duración promedio de la enfermedad de 10,10 años.

13% Lupus Eritematoso Sistémico

Duración promedio de 14,67 años.

Otras EA: Enfermedad de Sjögren (2 pacientes), Polimiositis (2 pacientes), Polimialgia Reumática (2 pacientes), Artritis psoriásica (1 paciente), Púrpura de Henoch Schönlein (1), Arteritis Temporal (1) y Hepatitis Autoinmune (1).

Resultados

Table 1- Demographic, clinical, CA, and treatment data according to the presence or not of AD. Univariate analysis

Variables	Con EA n 23	Sin EA n 931	p
Edad m(SD)	58.98 (10.77)	60.53 (11.51)	0.60
Edad mujeres m (SD)	58.92 (9.69)	63.11 (12.27)	0.24
Edad hombres m (SD)	59.04 (12.38)	59.62 (12.33)	0,58
Indice de masa corporal	27.31 (3.98)	28.78 (4.51)	0.18
Sexo femenino n(%)	12 (52.2)	244 (26.2)	0.009
AI n (%)	12 (52.2)	479 (51.5)	0.99
Infarto no Q n (%)	6 (26.1)	232 (24.9)	
Infarto Q n (%)	5 (21.7)	219 (24.4)	
Hipertensión arterial n(%)	18 (78.3)	684 (73.5)	0.81
Antecedentes CV familiares n (%)	7 (30.4)	349 (37.5)	0.76
Tabaquismo actual+ n(%)	5 (21.7)	234 (25.1)	0.42
Ex-tabaquismo n(%)	6 (26.1)	335 (36)	
Dislipidemia n(%)	8 (34.8)	533 (57.3)	0.035
Diabetes n (%)	4 (17.4)	224 (24.1)	0.62
Historia de trombosis arterial n (%)	2 (8.7)	180 (19.4)	0,45
Historia de trombosis venosa n(%)	1 (4.3)	15 (1.6)	
Compromiso de 1 vaso n (%)	5 (21.7)	311 (33.4)	0,41
Compromiso de 2 vasos n (%)	4 (17.4)	258 (27.7)	
Compromiso de 3 vasos n (%)	6 (26.1)	167 (17.9)	
AC normal	7 (30.4)	143 (15.4)	0,23
Enfermedad de múltiple vaso n(%)	10 (43.5)	425 (45.6)	
Compromiso de TCI n (%)	1 (4.3)	52 (5.6)	0.71
Fracción de eyección ventricular izq <40% n(%)	1 (5.6)	95 (11.9)	
Angioplastia transluminal percutánea coronaria.	13 (56.5)	610 (65.5)	0.84
Bypass coronario n(%)	2 (8.7)	74 (7.8)	

Conclusiones

Baja frecuencia de pacientes con EA en la población con SCA sometida a AC.

Predominio femenino.

Menos dislipidemia que aquellas sin EA.

La AR y LES fueron las EA mas prevalentes ambas con una duración prolongada de la enfermedad.

No hubo diferencias en cuanto al grado de afectación vascular o el tratamiento de revascularización.