

Enfermedad coronaria no revascularizable: ¿una entidad en extinción? Análisis de supervivencia a 20 años

Esmeralda Capín Sampedro(1), Íñigo Lozano Martínez-Luengas(2), María Salgado Barquinero(3), Laura Pérez Bacigalupe(1) y Pablo Avanzas Fernández(4) de (1)Cardiología. Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias) - España, (2)Jefe de Servicio. Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón (Asturias) - España, (3)Cardiología Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias) - España y (4)Jefe de Servicio. Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias) - España

Introducción: Este estudio tiene como objetivo identificar predictores de mortalidad en pacientes con enfermedad de tres vasos no revascularizable y analizar las diferencias de género.

Métodos: Se realiza un análisis retrospectivo (1998-2015) de 509 pacientes con enfermedad coronaria difusa. Se recopilan datos sociodemográficos, clínicos, ecocardiográficos, analíticos, tratamientos, de hospitalización y de seguimiento. Se evaluan los predictores de mortalidad a 5 y 20 años
mediante módelos de regresión de Cox validados por el índice C de Harrel. Las diferencias entre sexos se evaluan mediante comparaciones de medias, proporciones y curvas de supervivencia de Kaplan-Meier a 5 y 20 años.

Resultados: La mortalidad cardiovascular representa dos terceras partes de la mortalidad total tanto a los 5 como a los 20 años. Además, y de forma similar a la mortalidad total, la curva de supervivencia de la mortalidad cardiovascular a 20 años tiene una disminución de la pendiente a partir del quinto año, siendo constante posteriormente. Las mujeres presentan marcada tendencia a mayor mortalidad total a largo plazo y mayor prevalencia de comorbilidades, como dislipidemia (71,2%; p=0,020) y anemia (51,1%; p=0,039). Los hombres tienen mayores tasas de tabaquismo (60,8%; p< 0,001) y enfermedad vascular periférica (25,4%; p=0,023). Las mujeres presentan una edad media de 72,3(± 9,1) años vs. 68,6(±9,39) (p< 0,001). Las curvas de supervivencia a 5 y 20 años son similares entre sexos (prueba de rangos logarítmicos >0,05). En el análisis multivariante, la edad, infarto previo, el bloqueo de
rama izquierda, la enfermedad del tronco, la insuficiencia mitral y el uso de digoxina son predictores de mortalidad. La hipertensión, el nivel de hemoglobina, la fracción de eyección, las estatinas, los inhibidores del receptor de mineralcorticodes, el desfibrilador y el marcapasos tricameral mejoran la supervivencia. Los modelos predictivos muestran valores C de Harrell entre 0,6565 y 0,7123

Conclusiones: Los pacientes con enfermedad de tres vasos no revascularizable de esta serie presentan elevada prevalencia de factores de riesgo y de mortalidad a largo plazo. Las diferencias de género subrayan la importancia de un enfoque personalizado, especialmente en mujeres con perfiles de riesgo distintos. Los resultados sugieren que es difícil establecer predictores precisos de mortalidad en esta población.