2

**SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON SINDROME CORONARIO AGUDO Y CORONARIAS NORMALES.**

Eitler Heck A, López Urrutia L, Solar Sigala X.

Departamento de Cardiología. HSJD. Santiago

El infarto agudo de miocardio (IAM) con coronarias normales (MINOCA), entidad descrita recientemente que comprende el 6% de los IAM y con diversos mecanismos fisiopatológicos. Muchas veces se confunde con cuadros de miocarditis o síndrome de Takotsubo.

**OBJETIVOS**: Comparar la sobrevida y rehospitalización de pacientes con diagnóstico de IAM y coronarias normales que ingresaron al Servicio de Urgencia (SU) del HSJD y que fueron dados de alta.

**MATERIAL Y METODO**: Se siguieron 57 ptes 28 hombres 29 mujeres edad promedio 76 +- 16 años hospitalizados en SU del HSJD entre agosto 2017 a mayo 2018 con diagnóstico de IAM por dolor torácico típico con infra desnivel del segmento st y de la onda t en el electrocardiograma y/o troponinas T elevadas. Luego se les realizo una encuesta telefónica en Agosto 2018 preguntando por nuevas hospitalización por SCA y/o mortalidad. Se separó en 2 grupos. Aquellos dados de alta al 1°y 2° día de la coronariografía y otro grupo después del 2° día

**RESULTADOS**: El seguimiento luego del alta fue similar en los dos grupos. No hubo hospitalizaciones post alta por SCA. Se constata el fallecimiento de 2 pts, uno por hemorragia digestiva por ulcera gástrica al día siguiente del alta, otro por shock cardiogénico al 5° día de hospitalización secundaria a miocarditis. Los altos niveles de troponina promedio de ambos grupo no se asoció a rehospitalizaciones post alta ni a mortalidad intrahospitalaria.

**DISCUSIÓN**: Los pacientes con MINOCA son en general un grupo de bajo riesgo los cuales pueden ser dados de alta precozmente, 2° día de la coronariografía, sin un riesgo significativo de rehospitalizaciones o muerte a los 3 y 6 meses de seguimiento, lo cual podría optimizar el uso de camas de alta complejidad en las Unidades de Emergencia.