

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES CON ALTERACIÓN DE LA FUNCIÓN RENAL CURSANDO CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO Y LLEVADOS A ARTERIOGRAFÍA CORONARIA: ESTUDIO DE CORTE TRANSVERSAL

Andrés Ochoa-Díaz¹, Natalia Suárez-Ospino², Claudia Figueroa-Pineda³, Juan Urrego-Rubio⁴,
Boris Vesga-Angarita⁵

¹Médico residente Medicina Interna. Universidad Industrial de Santander. Colombia.

²Médica general. Universidad de Santander. Colombia.

³Médica Internista. Universidad Industrial de Santander. Colombia.

⁴Médico Internista Cardiólogo. Universidad Industrial de Santander. Colombia.

⁵Médico Internista Nefrólogo. Universidad Industrial de Santander. Colombia.

andresfelipe8adiaz@hotmail.com

Introducción: la insuficiencia renal es una entidad que aporta mecanismos fisiopatológicos diferenciales para enfermedad coronaria, y es un factor que predice desenlaces clínicos intrahospitalarios y características clínicas diferentes en pacientes con síndrome coronario agudo llevados a estratificación coronaria invasiva. **Objetivo:** describir las características clínicas, arteriográficas y ecocardiográficas de los pacientes con alteración de la función renal llevados a arteriografía coronaria por síndrome coronario agudo. **Metodología:** estudio de corte transversal, retrospectivo, con pacientes >18 años con síndrome coronario agudo que contaran con tasa de filtración glomerular estimada < 60 cc/min/1.73m² por CKD-EPI llevados a arteriografía coronaria en el año 2020 en una institución de tercer nivel en Bucaramanga, Colombia. **Resultados:** de un total de 54 pacientes, el 70% fueron hombres, con una media de edad de 71 años (DE ±9,3 años). Dentro de los antecedentes, el 85,1% tenían hipertensión arterial, 44,4% Diabetes Mellitus, enfermedad coronaria un 42% (33% tenían historia de angioplastia stent y 7% revascularización quirúrgica) y un 11% enfermedad renal crónica. La distribución del debut del síndrome coronario fue un 48% con angina inestable, 40% infarto sin elevación del ST y un 11% infarto con elevación del ST. La media de creatinina sérica al ingreso fue 1,3 mg/dL (DE ±0,2 mg/dL). El 90% contaba con arteriografía coronaria con enfermedad aterosclerótica, se evidenció enfermedad coronaria de tres vasos en el 40%, y compromiso del tronco coronario izquierdo en un 9%; la arteria coronaria descendente anterior se comprometió en un 77% y la coronaria derecha en un 75%. La fracción de eyección del ventrículo izquierdo tuvo una media de 50% (DE ±13%), un 27% presentó hipertrofia ventricular izquierda y un 50% trastornos de la contractibilidad segmentaria. **Conclusiones:** los pacientes con alteración de la función renal tuvieron con más frecuencia angina inestable, sus principales comorbilidades fueron la hipertensión arterial, la enfermedad coronaria y la Diabetes Mellitus. El 40% tenían enfermedad coronaria multivazo y los trastornos de la contractibilidad segmentaria se evidenciaron en uno de cada dos pacientes, sin compromiso de la función ventricular significativa.

Palabras clave: Síndrome coronario agudo. Insuficiencia renal. Cateterismo cardíaco.