

Disfunción microvascular e insuficiencia cardiaca con fracción de eyección preservada en pacientes con angina o isquemia miocárdica con enfermedad coronaria no obstructiva

Lídia Gómez-Elegido Tenés(1), Irene Serrano Pastor(1), Mykola Harvat(1), Adrián Valverde Tavira(1), Javier Moya Fernández(1), Pau Aracil Boïgues(1), Alberto Carrión Cavero(1), Guillem Llopis Gisbert(1), Verónica Vidal Urrutia(1), José Leandro Pérez Boscá(1), Julio Núñez Villota(2) y Eva Rúmiz González(1) de (1)Servicio de Cardiología. Consorcio Hospital General Universitario, Valencia - España y (2)Servicio de Cardiología. Hospital Clínico Universitario de Valencia, Valencia - España

Introducción: Estudios previos han demostrado que aproximadamente el 70% de los pacientes con insuficiencia cardiaca con fracción de eyección preservada (ICFEp) presentan disfunción microvascular (DMV). Sin embargo, se desconoce la prevalencia de ICFEp entre pacientes con angina/isquemia sin enfermedad coronaria obstructiva (ANOCA/INOCA). El objetivo de este estudio fue evaluar la prevalencia de ICFEp según el endotipo coronario.

Métodos: Estudio observacional, prospectivo y unicéntrico donde se incluyeron de forma consecutiva aquellos pacientes ANOCA/INOCA sometidos a un estudio de función coronaria (EFC) invasivo con ecocardiografía transtorácica y NT-proBNP disponibles. La presencia de ICFEp se definió de acuerdo con los criterios diagnósticos de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) integrando parámetros funcionales, morfológicos y biomarcadores. Los pacientes fueron clasificados en endotipos atendiendo a los resultados del EFC invasivo. Se realizó un análisis univariable mediante $?^2$ de Pearson/test exacto de Fisher para comparar la prevalencia de ICFEp entre grupos, seguido de un modelo de regresión logística multivariable ajustado por edad, sexo y otros factores de riesgo cardiovascular.

Resultados: Se incluyeron un total de 88 pacientes desde enero 2022 a diciembre 2025. La edad media de la cohorte fue de 67 ± 9 años y el 67,7 % fueron mujeres. Los pacientes con DMV mostraron una prevalencia de ICFEp significativamente mayor que el resto de endotipos (52,6% vs. 27,9%, p=0,044). En el análisis multivariable, la presencia de DMV mostró una tendencia hacia una mayor probabilidad de presentar ICFEp tras ajustar por edad, sexo, hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipemia y obesidad (OR 2,74; IC95% 0,89–8,44; p=0,079).

Conclusiones: Los pacientes con DMV presentan una mayor prevalencia de ICFEp en comparación con otros endotipos ANOCA/INOCA, sugiriendo una posible relación fisiopatológica entre la alteración microvascular estructural y el desarrollo precoz de un fenotipo de ICFEp.