

Evaluación de la isquemia residual tras tratamiento médico dirigido en pacientes INOCA sometidos a estudio funcional coronario invasivo

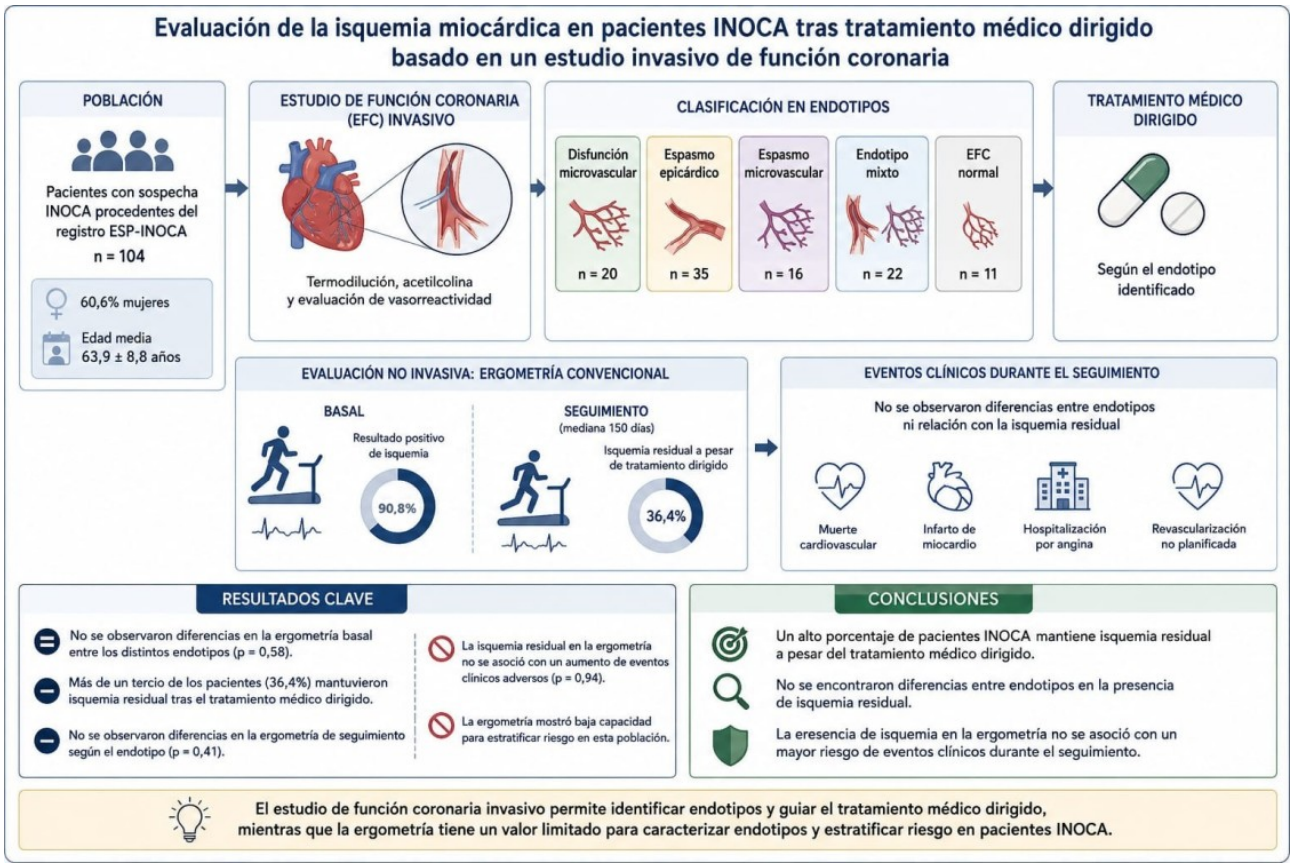
Irene Serrano Pastor(1), Carlos Domínguez Capilla(2), Eva Rúmiz González(1), Alberto Carrión Cavero(1), Verónica Vidal Urrutia(1), Lídia Gómez-Elegido Tenés(1), Adrián Valverde Tavira(1), Mykola Harvat(1), Sonia Cardona Mulet(1) y Rafael Payá Serrano(1) de (1)Consorcio Hospital General Universitario, Valencia - España y (2)Universidad de Valencia, Valencia - España

Introducción: La isquemia sin enfermedad coronaria obstructiva (INOCA) constituye una entidad altamente prevalente y asociada a una importante carga sintomática. Aunque el tratamiento médico dirigido según endotipo ha demostrado mejorar el control sintomático, se desconoce la persistencia de isquemia objetiva tras su instauración. El objetivo de este estudio fue evaluar la presencia de isquemia residual en pacientes INOCA tras tratamiento médico dirigido según los resultados del estudio de función coronaria (EFC) invasivo.

Métodos: Estudio observacional, prospectivo y unicéntrico que incluyó consecutivamente 104 pacientes con INOCA sometidos a EFC invasivo entre febrero de 2024 y septiembre de 2025. La persistencia de isquemia se evaluó mediante prueba de esfuerzo (PE) convencional durante el seguimiento. Se realizó un análisis descriptivo de la cohorte y se comparó la positividad de la PE basal y en seguimiento según el endotipo INOCA identificado mediante EFC invasivo.

Resultados: La edad media de nuestra cohorte fue de 63,9 ± 8,8 años y el 60,6% fueron mujeres. La PE convencional fue la técnica no invasiva más frecuentemente utilizada en la evaluación basal (73,1%), siendo positiva en el 90,8% de los pacientes. No se observó asociación entre el resultado de la PE y el endotipo identificado en el EFC invasivo. Tras una mediana de 145 días hasta la PE de control (RIQ: 125-182), y pese a tratamiento médico dirigido según endotipo, el 36,4% de los pacientes mantuvo una prueba positiva para isquemia, sin observarse diferencias entre endotipos, ni tampoco con la aparición de eventos clínicos adversos durante el seguimiento.

Conclusiones: Más de un tercio de los pacientes INOCA presenta isquemia residual objetiva pese a tratamiento médico dirigido basado en los resultados del EFC. La PE convencional mostró una capacidad limitada para discriminar entre endotipos funcionales y monitorizar la respuesta terapéutica, reforzando el papel del EFC invasivo en la caracterización fisiopatológica y el manejo individualizado de estos pacientes.



Características de pacientes, resultados prueba de esfuerzo y asociaciones.

Variable	Resultado
Pacientes totales, n	104
Edad (años)	63,9 ± 8,8
Mujeres, n (%)	60,6
Ergometría basal positiva, %	90,8
Diferencias ergometría basal vs endotipos	No significativas (p=0,589)
Ergometría seguimiento positiva, %	36,4
Diferencias ergometría seguimiento vs. endotipos	No significativas (p=0,636)
Cambio capacidad funcional (METs)	No significativo (p=0,125)
Eventos clínicos totales, n	17
Asociación ergometría seguimiento-eventos	No significativa