



Isquemia Miocárdica Silente

Cohn., Kim., Fox.

Circulation

DEFINICION



- Isquemia miocárdica documentada en ausencia de angina o equivalentes anginosos



FISIOPATOLOGÍA

- **Mecanismos del dolor cardiaco**
 - Nervios Simpáticos
 - Nervios Vagales
- **Gatillantes**
 - Adenosina
 - Estímulo Mecánico
 - Endorfinas
 - Receptores de Benzodiazepinas (Glóbulos Blancos)
- **Procesamiento Central Anormal de las Señales de Dolor**

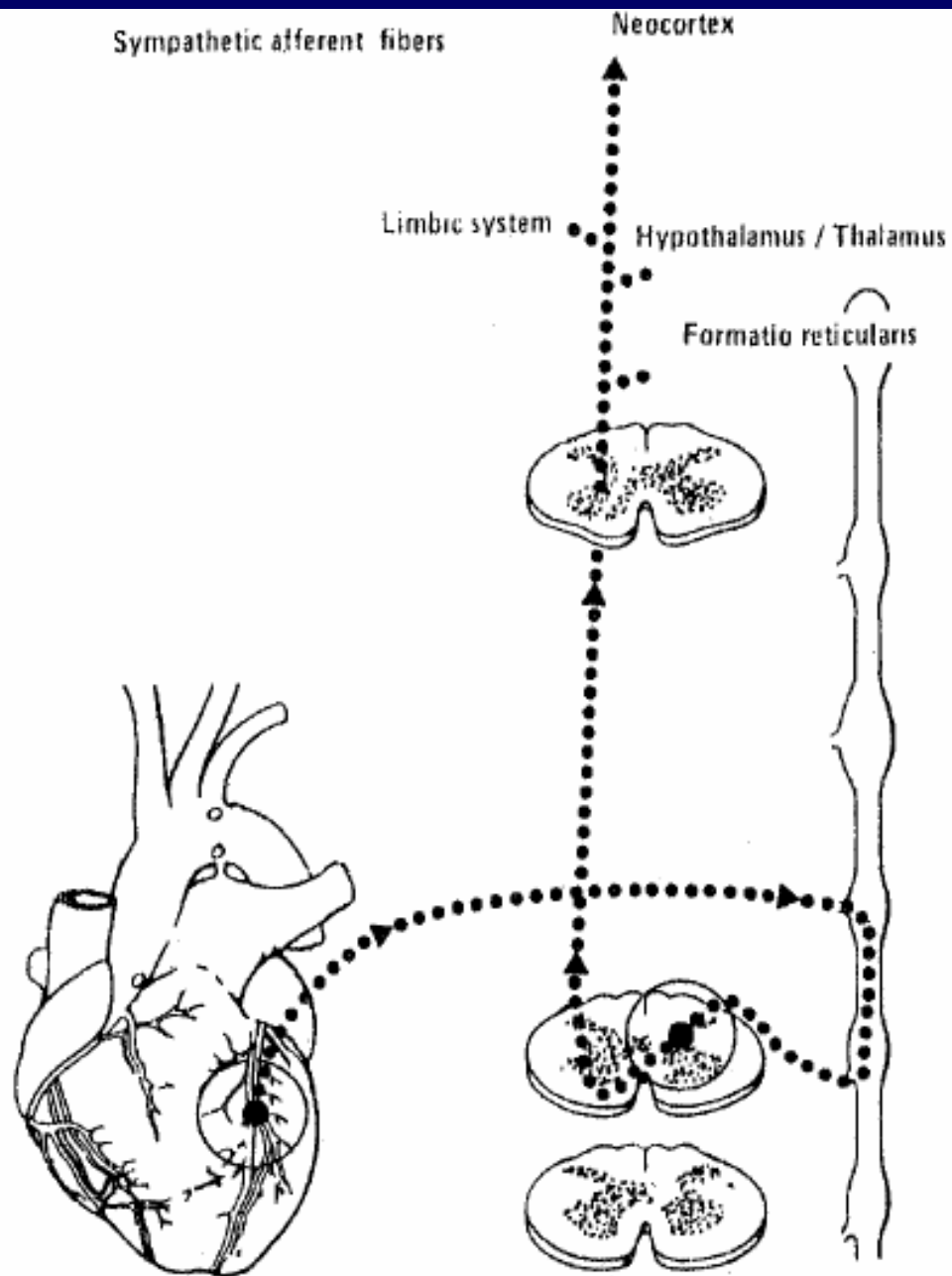


Figure 1. Mechanisms of cardiac pain. From Droste and Roskamm (used with permission).⁴

DETECCIÓN



- Monitoreo ECG Continuo (Holter)
- Electrocardiografía de Ejercicio
- Técnicas de Imágenes en Stress:
Ecocardiografía, PET, Cintigrafía, RNM
(Ejercicios, Dobutamina, Dipyridamol)

PREVALENCIA



Tres Poblaciones:

- Asintomáticos
- Asintomáticos Post IAM
- Asintomáticos - Sintomáticos



ASINTOMÁTICOS

- **TE + Coron. (Est Coronaria):**
2.7% (♂ promedio 50 años 2000)
2.5% <60 años > 10% >70 años
- **Con IAM Previo:** 30- 40%
- **Con Angor:** desconocido (50- 75%)

PRONÓSTICO



- La importancia pronóstica es controvertida.
- Varía según los estudios realizados y poblaciones de pacientes (Setting Clínicos)



Monitoreo ECG Continuo: Cambios en el Segmento ST

Asintomáticos:

- Pocos estudios en población general.
- Fuerte predictor de mortalidad cardiaca y eventos cardíacos.
- Pobre sensibilidad y especificidad

Con IAM Previo



- Durante la fase aguda: mayor probabilidad de muerte y reinfarto.
- Convalecencia: menor riesgo de muerte y reinfarto.
- Post IAM: predice eventos cardiacos hasta cinco años después.



En Síndromes Coronarios Agudos (Angina Inestable a IAM Agudo)

- 2/3 de anginas inestables pueden tener isquemia silente.
- Hay aumento de 3-5 veces el riesgo de muerte, IAM o revascularización.



Con Angor

- Si hay isquemia silente los reportes varían desde significativo a sin consecuencia.

TEST STRESS



- **Asintomáticos:** aumenta cinco veces la mortalidad cardiovascular.
- **Han tenido IAM o tienen angina:**
Se asocia a pobre pronóstico pero no en todos los estudios.
Peor pronóstico si las alteraciones de ST en ejercicio son precoces (a menor carga).

IMÁGENES EN STRESS



- Mejores indicadores de pronóstico que test de ejercicio.
- Si hay isquemia extensa, con o sin dolor se asocia a alto riesgo cardiovascular especialmente si es con bajo umbral de ejercicio



TRATAMIENTO: ¿Mejora el pronóstico?

- Datos provienen de pacientes post IAM o con angor.
- Nitratos - Beta Bloqueadores - Antagonistas C. Calcio - Estatinas – Antitrombóticos.