



<https://www.revclinesp.es>

V-043 - INFARTO ALÉRGICO: UNA RARA ENTIDAD

S. Calero Núñez¹, C. Olmeda Brull², C. Ramírez Guijarro¹, M. Barrionuevo Sánchez¹, G. Gallego Sánchez¹, V. Ferrer Bleda¹, D. Prieto Mateos³, M. Corbi-Pascual¹

¹Cardiología. Hospital General de Albacete. Albacete. ²Medicina Interna. Hospital General de Villarrobledo. Villarrobledo (Albacete). ³Cardiología. Hospital General la Mancha Centro. Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

Resumen

Objetivos: Conocer las características clínicas, manejo, diagnóstico y evolución de los pacientes que presentan la asociación de un evento coronario agudo y reacción alérgica.

Material y métodos: Estudio prospectivo observacional en el que se incluyen de manera consecutiva a todos los pacientes que presentaron un evento coronario agudo asociado a reacción alérgica durante el período 2007-2015.

Resultados: Se incluyen un total de 6 pacientes (p) que presentaron un cuadro compatible con infarto alérgico. La edad media fue de 63 años. El 50% de los p son varones. El 33% de los pacientes tenían HTA, DL o eran fumadores. Ninguno era diabético. Un único paciente tenía antecedentes coronarios. Todos presentaron elevación transitoria del ST. El 50% precisó inicialmente soporte vasopresor. En todos los pacientes se realizó coronariografía de forma diferida no objetivándose lesiones coronarias en el 84% de los p. No se produjo ningún exitus durante el ingreso, ni a largo plazo.

Discusión: El síndrome de Kounis (SK) fue descrito en 1991 por Kounis y Zavras como la aparición simultánea de eventos coronarios agudos y reacciones alérgicas anafilácticas o anafilactoides. El SK es una entidad infradiagnosticada y se necesitan más estudios para conocer mejor su epidemiología, características clínicas y diagnóstico, así como para definir mejor las medidas preventivas y terapéuticas. En nuestra serie el 100% de los pacientes presenta elevación transitoria del ST, precisando de coronariografía para descartar obstrucción coronaria significativa. La gran mayoría de los pacientes se clasificarán como síndrome de Kounis tipo I (sin enfermedad coronaria) siendo el cuadro clínico secundario a espasmo coronario siendo el pronóstico a corto y largo plazo excelente.

Conclusiones: La coexistencia de eventos coronarios agudos y reacciones alérgicas el denominado síndrome de Kounis suponen una rara entidad, necesitándose más estudios para un mejor conocimiento. El tratamiento de la reacción alérgica puede ser suficiente en el tipo I pero en el II (asociado en enfermedad coronaria) es obligatorio, además, el del síndrome coronario agudo, mediante dilatación de las arterias coronarias.