



6016-8. CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES ANCIANOS CON ESTUDIO DE TC DE CORONARIAS NO VALORABLE

José Antonio Parada Barcia, Manuel Barreiro Pérez, Pablo Pazos López, Tatiana Mallely Matajira Chía, Adriana Caldera De Canepari, Luis Manuel Domínguez Rodríguez, Pablo Domínguez Erquicia, Andrea Lizancos Castro y Andrés Íñiguez Romo

Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo (Pontevedra).

Resumen

Introducción y objetivos: En pacientes mayores de 65 años existen reticencias a la solicitud de tomografía computarizada (TC) de coronarias para la valoración de dolor torácico, debido a la asunción de no interpretabilidad de los hallazgos. El objetivo de este estudio es valorar las características de los pacientes mayores de 65 años a los que se les indicó TC de coronarias, con el objetivo de discriminar si existe alguna característica que nos pueda alertar sobre el posible escaso éxito de la técnica.

Métodos: Registro transversal y unicéntrico, de julio de 2021 a febrero de 2022, que incluye 305 pacientes consecutivos sometidos a TC de coronarias con equipo Siemens de doble fuente. Se excluyen los pacientes menores de 65 años, siendo el resultante de 120 pacientes. Se categorizan en tres grupos: estudio interpretable, algún segmento no valorable o bien no valorable en su totalidad. La decisión fue tomada por el especialista responsable del estudio.

Resultados: De los 120 pacientes, 86 (71,67%) resultaron valorables, 28 (23,33%) con algún segmento no valorable y 6 (5,00%) resultaron no interpretables en su totalidad. Se recogen las características en la tabla. Existen diferencias significativas en score de Agatston entre las diferentes categorías (ANOVA 68,21; $p = 0,000$).

Características basales de los pacientes mayores de 65 años sometidos a TC cardiaco en función de la interpretabilidad de los hallazgos

Características	Estudio interpretable (n = 86)	Algún segmento no valorable (n = 28)	No valorable (n = 6)	p
Edad, años	71,70 (5,15)	72,39 (5,83)	73,33 (3,88)	0,624
Sexo femenino, nº. (%)	39 (45,35)	15 (53,57)	1 (16,67)	0,254

Dislipemia, n°. (%)	40 (46,51)	15 (53,37)	5 (83,33)	0,199
Hipertensión, n°. (%)	45 (52,33)	23 (82,14)	3 (50,00)	0,018
Diabetes mellitus, n°. (%)	10 (11,63)	4 (14,29)	2 (33,33)	0,314
HbA1c	5,81 (0,69)	5,94 (0,93)	6,17 (0,94)	0,522
PAS	144,55 (18,73)	150,12 (22,44)	138 (26,86)	0,223
Colesterol total	180,78 (34,63)	172,71 (39,27)	185 (48,13)	0,382
LDL	102,74 (29,32)	94,74 (34,12)	110,83 (42,54)	0,383
HDL	54,44 (15,97)	56,447 (16,61)	49,5 (13,00)	0,750
TG	126,64 (83,97)	109,07 (40,30)	122,83 (52,73)	0,786
Colesterol no-HDL	127,83 (30,11)	115,68 (37,87)	135,5 (41,06)	0,297
IMC	27,58 (5,01)	29,18 (3,88)	27,97 (5,79)	0,090
CONUT	1,13 (1,16)	1,07 (1,02)	1,33 (0,82)	0,638
Frecuencia cardiaca	62,29 (10,17)	64,63 (16,97)	73 (14,14)	0,097
Agatston	277,38 (500,28)	1.063,06 (1.606,90)	1.608,43 (1.416,43)	0,000
Fibrilación auricular, n°. (%)	11 (12,79)	7 (25,00)	1 (16,67)	0,306
EPOC, n°. (%)	14 (16,28)	8 (28,57)	2 (33,33)	0,260

Los valores son media $\pm$ desviación estándar o n (%). HbA1c = hemoglobina glicada; PAS = presión arterial sistólica; TG = triglicéridos; IMC = índice de masa corporal; EPOC = enfermedad pulmonar obstructiva crónica

Conclusiones: En mayores de 65 años se obtuvo un importante porcentaje de estudios interpretables. El único factor relacionado con la no interpretabilidad del estudio es el Agatston. En factores clásicos como la fibrilación auricular o el IMC no encontramos diferencias significativas.