



Revista Española de Cardiología



6000-241. SEGURIDAD DEL ESTUDIO NO INVASIVO DE LA ANATOMÍA CORONARIA EN PACIENTES VALVULARES PRECIRUGÍA

Diego Iglesias del Valle, Elena Refoyo Salicio, María Fernández-Velilla Peña, José Juan Gómez de Diego, José María Mesa García, Mar Moreno Yangüela, José Luis López-Sendón y Gabriela Guzmán Martínez del Hospital Universitario La Paz, Madrid y Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC), Madrid.

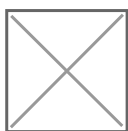
Resumen

Introducción: En la evaluación preoperatoria de los pacientes con valvulopatía no es infrecuente que sea necesario conocer la anatomía coronaria. Tradicionalmente se ha realizado un cateterismo coronario para este fin, pero, con la nueva tecnología de TC multidetector, es posible realizar una coronariografía no invasiva obteniendo un elevado valor predictivo negativo, un escaso índice de complicaciones y una mayor confortabilidad para el paciente.

Objetivos: Evaluar la tasa de infarto perioperatorio (IAMpo) de pacientes sometidos a cirugía valvular con diagnóstico de coronarias sin lesiones significativas en el estudio de TC multidetector prequirúrgico.

Métodos: Se revisaron de forma retrospectiva las angiografías coronarias mediante TC multicorte (64 detectores) realizadas de forma consecutiva (entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2011) a pacientes valvulares previo a la cirugía cardíaca. Se seleccionaron aquellos sujetos con diagnóstico de arterias coronarias epicárdicas sin lesiones significativas, es decir, aquellos con estenosis coronaria $\geq 70\%$. Se evaluaron los niveles de troponina I (TnI) en las primeras 24 horas tras la cirugía y se calculó el punto de corte para el diagnóstico de IAMpo como 38,85 ng/ml (según la bibliografía existente).

Resultados: Se analizaron un total de 53 pacientes con diferentes valvulopatías (fig.), de los cuales 51 no sufrieron IAMpo (96,2%) frente a 2 con IAMpo (3,8%). De estos 2 pacientes uno de ellos fue intervenido de cirugía de Bentall (mayor riesgo de IAMpo debido al reimplante de coronarias).



Conclusiones: Más del 95% de los pacientes que son sometidos a cirugía valvular con TC coronario diagnóstico de coronarias sin lesiones significativas están libres de eventos isquémicos en el postoperatorio inmediato. Este dato sugiere una elevada seguridad en la estrategia de estudio no invasivo coronario, previo a la cirugía valvular, con la consiguiente disminución de las complicaciones iatrogénicas que pueden conllevar un cateterismo.