



4032-5. FACTORES ASOCIADOS CON LA PRESENCIA DE LESIONES ANGIOGRÁFICAS SEVERAS EN PACIENTES CON DOLOR TORÁCICO DE BAJO RIESGO

Esteban Orenes Piñero, Diana Hernández Romero, Juan Carlos Bonaque, Eduardo Pinar, Teresa Casas, José Antonio Hurtado, Mariano Valdés y Francisco Marín del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia).

Resumen

La tomografía cardiaca computarizada (TC) es una técnica no invasiva de evaluación angiográfica para la detección de lesiones vasculares y para la cuantificación de la calcificación arterial coronaria (CAC). La CAC es reconocida como un factor independiente de enfermedad coronaria. Evaluamos la posible asociación de diferentes biomarcadores a la presencia de lesiones angiográficas severas detectadas por TC. Incluimos pacientes consecutivos de la unidad de dolor torácico, sin cambios ECG y sin elevación de troponina T. Se excluyeron pacientes con fibrilación auricular, insuficiencia renal, cardiopatía isquémica previa, enfermedad valvular o prótesis valvular. Se realizó una completa historia y examen clínicos. Determinamos valores séricos de testosterona, fibrinógeno, homocisteína y perfil lipídico. Se usó un escáner con 64 cortes (Light-Speed VTC, General Electric Healthcare) para la cuantificación de CAC, basado en el área estandarizada y la densidad de la calcificación siguiendo el protocolo de Agatston. Evaluamos la presencia de lesiones angiográficas severas. Toda lesión considerada como severa se confirmó mediante coronariografía. Ciento cincuenta y dos pacientes fueron incluidos, 51,3% varones con edad $58,9 \pm 11,5$ años. 20 (13,2%) pacientes presentaron lesiones coronarias severas. Encontramos asociaciones significativas entre la presencia de lesiones severas y sexo masculino ($p: 0,010$), edad ($p: 0,040$), tabaquismo ($p: 0,002$), puntuación de calcificación ($p < 0,001$) y testosterona elevada ($p: 0,002$). Definimos testosterona elevada por encima del punto de corte de 1,94 ng/ml (sensibilidad de 0,81 y especificidad de 0,64). En el modelo multivariado para presencia de lesiones severas, ($r^2 = 0,52$, $p < 0,001$), solamente la testosterona elevada ($p: 0,020$) y la puntuación de calcificación ($p < 0,001$) permanecieron independientemente asociadas a la presencia de lesiones coronarias severas. Los valores séricos de testosterona y la calcificación vascular se asocian independientemente con la presencia de lesiones angiográficas severas en pacientes con dolor torácico de bajo riesgo. Estos resultados apoyan estudios previos la testosterona y CAC como factores independientes de mayor riesgo cardiovascular. Este biomarcador podría ser útil para una mejor estratificación de estos pacientes.

