



6019-31. VALOR DIAGNÓSTICO DE LA CARDIORRESONANCIA DE ESTRÉS FARMACOLÓGICO EN LA ENFERMEDAD MULTIVASO

Begoña Igual Muñoz, María Rodríguez Serrano, Juan Miguel Sánchez Gómez, Francisco Buendía Fuentes, Elena Sánchez Lacuesta, M^a Pilar López Lereu, José Vicente Monmeneu Menadas y Antonio Salvador Sanz del Hospital Universitario La Fe, Valencia, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia y la Unidad de Imagen Cardíaca-ERESA, Valencia.

Resumen

Introducción: La cardiorresonancia de estrés farmacológico (CRMEF) se ha introducido recientemente en la práctica clínica, pero su valor diagnóstico en la enfermedad coronaria multivaso (EMV) no ha sido evaluado.

Objetivos: 1. Analizar el valor diagnóstico de la CRMEF en la EMV globalmente y en función de la severidad de las lesiones. 2. Valorar las causas de clasificación errónea.

Métodos: Revisamos la base de datos de CRM (2008-2010) para obtener los pacientes (p) con CRMEF positiva recogiendo sus características epidemiológicas y su árbol coronario, excluyendo a los pacientes con bypass aortocoronario. Valoramos con CRMEF la presencia de hipoperfusión de cada uno de los 17 segmentos analizando el número de territorios detectados. Analizamos el valor diagnóstico de la CRMEF comparando los datos con las lesiones obtenidas en la coronariografía.

Resultados: Estudiamos a 102 pacientes con CRMEF positiva, 61 de ellos varones (59.8%) con edad media de 66 ± 10 años. 92 de ellos con lesiones significativas en la coronariografía (VPP = 90%). El 52,9% (54p) tenían EMV observándose con CRMEF: S de 68%, E de 75%, VPP de 75% y VPN de 67% para el diagnóstico. Las causas de falso diagnóstico de EMV fueron: en 4 casos lesiones muy severas de la DA proximal y en 8 casos sobredetección de hipoperfusión en cara inferior y lateral. El análisis por lesiones mostró 116 lesiones > 80% angiográficamente de las que se detectaron 110 (S 95%), el 100% en lesiones aisladas y el 92% en EMV. Los 6 casos no detectados por CRMEF fueron vasos distales o de pequeño calibre. Observamos 56 lesiones = 80% detectándose por CRMEF 29 (S 51%).

Conclusiones: La CRMEF tiene una moderada sensibilidad y una buena especificidad en el diagnóstico de EMV. En este contexto clínico la CRMEF tiene buena sensibilidad para la detección de lesiones severas. Los casos no detectados son lesiones en vasos distales o de pequeño calibre.