



6023-281. CATEGORIZACIÓN DEL GRADO DE ASINCRONÍA VENTRICULAR IZQUIERDA CON ANÁLISIS DE FASE DEL GATED-SPECT DE PERFUSIÓN MIOCÁRDICA

Santiago Aguadé Bruix, Guillermo Romero Farina, María Teresa Salcedo Pujantell, Laia Milá, Mireia Andrés Villarreal, María Nazarena Pizzi y Jordi Pérez Rodón del Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El análisis de fase de la gated-SPECT de perfusión miocárdica es un método automático y reproducible de valoración del sincronismo de la contracción mecánica del ventrículo izquierdo, y están definidos cuáles son los valores de los parámetros cuantitativos de fase que determinan si existe o no asincronía. El objetivo fue aplicar los niveles de corte de los parámetros de fase para obtener una gradación de los niveles de asincronía mecánica del ventrículo izquierdo (VI) con gated-SPECT de perfusión miocárdica.

Métodos: Se han analizado prospectivamente 408 pacientes (edad: 66,5 años, 26,7% mujeres) con gated-SPECT de perfusión miocárdica, 150 como grupo de referencia (edad: 60,7 años, 50% mujeres) y 258 como grupo patológico (edad: 67,5 años, 13,2% mujeres) con disfunción sistólica del VI. En ellos se han evaluado los parámetros cuantitativos de la fase: ancho de banda, desviación estándar, simetría y kurtosis. Se categoriza el grado de asincronía en 5 niveles: normal, leve, moderado, intenso y disincrónico.

Resultados: La discriminación entre grupo de referencia y grupo patológico es muy marcada (c-statistic: 0,9, IC: 0,98-0,99) y de la curva ROC generada se consigue una sensibilidad del 95,7% y una especificidad del 98%. Existe una gradación ascendente para la desviación estándar y el ancho de banda, mientras que la gradación es descendente para la simetría y la kurtosis. El 92% de los pacientes con criterios clínicos de resincronización cardiaca se sitúan en los niveles intenso y disincrónico, y solo un 8% están en el nivel moderado. Ningún paciente con estos criterios se cataloga en los niveles normal y leve. Para discriminar completamente entre los pacientes que tienen ($n = 82$) o no ($n = 326$) criterios clínicos de resincronización, se requiere de unos valores de desviación estándar mayores de 40,2 y de ancho de banda mayores de 132.

Conclusiones: El determinar el grado de asincronía mecánica del VI con gated-SPECT permite una correcta categorización de los pacientes candidatos a terapia de resincronización cardiaca, ya que los que cumplen criterios clínicos de resincronización se sitúan mayoritariamente en los niveles intenso y disincrónico.