



6023-282. IMPORTANCIA DE ENFERMEDAD CORONARIA PREVIA DOCUMENTADA TRAS PRUEBA ISOTÓPICA SIN ISQUEMIA MIOCÁRDICA INDUCIBLE

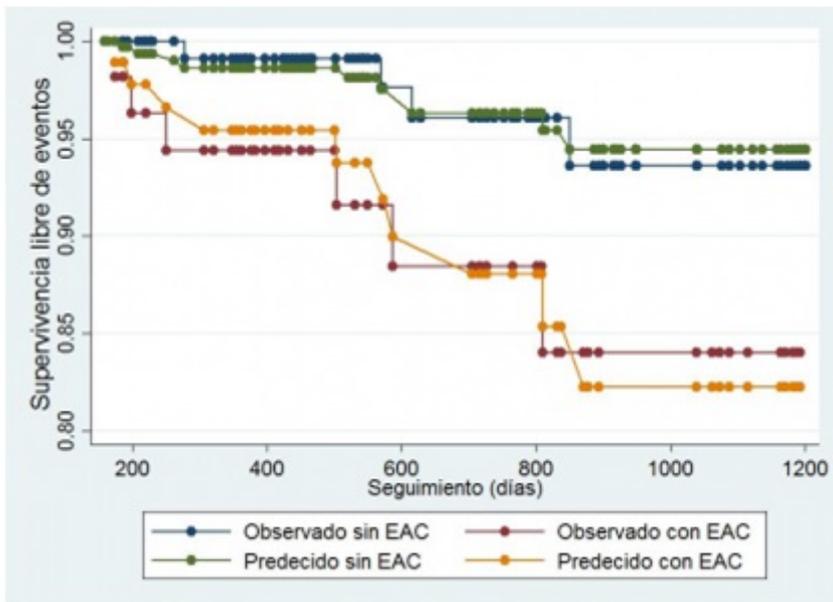
Alberto Alperi García, Iria Silva Conde, Lidia Fernández Martínez, Remigio Padrón Encalada, Luis Gutiérrez de La Varga, Alfredo Renilla González, Jesús María de La Hera Galarza y Pablo Avanzas Fernández del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo.

Resumen

Introducción y objetivos: El test de detección isquémica miocárdica isotópica con tomografía computarizada de emisión monofotónica (SPECT) con Tecnecio 99 (Tc99) es uno de los más usados para diagnóstico y estratificación de riesgo coronario. El objetivo fue evaluar el valor pronóstico existente tras una prueba isotópica sin isquemia inducible, comparando los pacientes con (grupo A) y sin enfermedad arterial coronaria documentada previamente (grupo B).

Métodos: Estudio prospectivo, que incluye 193 pacientes consecutivos (años 2013-2015) con SPECT miocárdico negativo. Comparamos entre grupos A (n = 55) y B (n = 138) el objetivo primario del estudio: ingreso por síndrome coronario agudo y muerte cardiovascular. Objetivos secundarios: progresión de angina e ingreso por insuficiencia cardiaca. La mediana de seguimiento fue 544 días (intervalo intercuartílico 362-908 días). Se analizaron predictores del objetivo primario del estudio y un análisis de supervivencia (método Kaplan-Meier).

Resultados: De los 302 estudios realizados en ese periodo, 193 resultaron negativos. Los grupos fueron comparables en cuanto a características basales, enfermedad arterial no coronaria establecida y otras comorbilidades, con excepción del antecedente de tabaquismo (más frecuente en el grupo A: p = 0,017). A lo largo del seguimiento, 6 (10,9%) pacientes del grupo A (5 SCASEST y una muerte cardiovascular) y 4 (2,9%) pacientes del grupo B (3 ingresos por SCASEST y 1 por SCACEST) presentaron el objetivo primario del estudio (p = 0,034). Tras ajustar por edad y sexo, el antecedente de tener enfermedad coronaria fue factor pronóstico independiente del objetivo primario (OR 2,9; IC95% 1,4-7,2). Al año de seguimiento, el 99% de los pacientes del grupo B permanecieron libres de eventos, comparado con el 93% de los pacientes del grupo A, incrementándose dicha diferencia desde este punto a lo largo del tiempo.



Conclusiones: En pacientes con una prueba isotópica sin isquemia inducible, el antecedente de enfermedad coronaria documentada confiere un mayor riesgo de eventos cardiovasculares en el seguimiento. Se observa una separación progresiva en las curvas de supervivencia libre de eventos a partir del año de seguimiento.