



6012-7. ¿SON ÚTILES LOS TESTS NO INVASIVOS PARA LA DETECCIÓN DE ESTENOSIS CORONARIA SIGNIFICATIVA EN CANDIDATOS A TRASPLANTE RENAL CON ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR?

Manuel Fernando Gonzales Vargas-Machuca, Federico Gómez Pulido, M.^a Victoria Junco Domínguez, Juan de Dios Arjona Barriónuevo, Francisco López Pardo, Ángel José Sánchez González, Gonzalo Barón y Esquivias, Ángel Martínez Martínez, Área del Corazón del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Objetivos: La cardiopatía isquémica (CI) es la principal causa de muerte en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal (IRCT). Su detección precoz es fundamental en la valoración cardiológica de los candidatos a trasplante renal; en esta población los test de inducción de isquemia pueden no ser realmente eficaces y dar falso sentido de seguridad. Valoramos prospectivamente la validez de ergometría, SPECT, Eco-estrés para detectar estenosis coronaria significativa (ECS) en esta población.

Métodos: Estudiamos 137P con IRCT, candidatos a TR y de alto riesgo cardiovascular entre enero 07-julio 09. Excluimos 31P por antecedentes o clínica de cardiopatía isquémica y 4P por rechazar la coronariografía. A los 102P restantes se les realizó dos test no invasivos y una coronariografía para detectar estenosis coronaria crítica (> 75 % del diámetro luminal).

Resultados: Edad ($54,8 \pm 10$ a). H 64,7 %. Las principales causas de IRCT fueron: GMN 21,6 % y nefropatía diabética 15,7 %. El 90 % estaban en hemodiálisis. Tiempo medio en diálisis: 7,9 (2,5-47) meses. FRCV: HTA 98 %, dislipemia 64 %, tabaquismo 64 %, diabetes 33 % y arteriopatía periférica 14 %. Un 89 % estaban asintomáticos. La prevalencia de ECS fue del 32,4 %: un vaso 16P (49 %), dos vasos 5P (15 %) y multivazo 12P (36 %). La Ergometría más el SPECT fue la mejor combinación de pruebas para un despistaje inicial (S 83 %, E 22 %, VPP 26 %, VPN 80 %), siendo la Eco estrés dobutamina el más específico, pero con proporción mayor de falsos negativos. El análisis univariante mostró que la diabetes ($p = 0,003$) y las calcificaciones coronarias ($p < 0,001$) se correlacionaban positivamente con ECS.

Conclusiones: En la población con IRCT los test cardiacos no invasivos tienen una eficacia limitada para detectar enfermedad coronaria. A pesar de la ausencia de eventos cardiacos previos, los pacientes con ERC en TRS tienen un elevado riesgo de presentar estenosis coronarias significativas silentes.