Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 199

Revista Española de Cardiología

6020-14. TC MD-64 DEL SISTEMA VENOSO EPICÁRDICO. ¿EN QUÉ FASE LO VISUALIZAMOS MEJOR?

Emilio Cuesta López, Alberto Álvarez Muelas, Elena Refoyo Salicio, Gabriela Guzmán Martínez, José Juan Gómez de Diego, María Isabel Torres Sánchez, Mar Moreno Yangüela, José Luis López-Sendón Hentschel, Servicios de Cardiología y Radiodiagnóstico del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Objetivos: Evaluar la utilidad del TC multicorte-64 para visualizar el sistema venoso cardiaco intentando determinar la mejor fase de valoración en pacientes programados previo a terapia de resincronización cardiaca.

Material y métodos: Se realizó cardio-TC a 27 pacientes de nuestro hospital programados para terapia de resincronización cardiaca. Se excluyeron pacientes con alergia al contraste yodado e insuficiencia renal (creatinina sérica > 1,3 mm/L). Los estudios fueron realizados en un TC MD-64 con un grosor de corte de 0,5 mm y 100 ml de contraste yodado no iónico de 350 ml a 5 ml/s. Se realizó con sincronismo cardiaco retrospectivo para eliminar artefactos de movimiento. La reconstrucción fue llevada a cabo en una consola de reconstrucción vítrea con proyecciones axiales, volume rendering y MPR. Se llevaron a cabo medidas cualitativas (número de venas bien visualizadas) y cuantitativas (ROI en el seno coronario).

Resultados: En todos los pacientes fue posible obtener estudios diagnósticos. El seno coronario fue claramente visible en todos los estudios. La mejor calidad de imagen fue observada en la fase 40 % (44,4 %). Las fases 60 y 70 % (18,5 % y 18,5 %) fueron la mejor opción en 10 pacientes (5 cada uno). En el resto de los pacientes la mejor visualización fue obtenida en otras fases: 50 % en 2 pacientes (7,4 %), 80 % en 2 pacientes (7,4 %) y 90 % en 1 paciente (3,7 %).

Conclusiones: La visualización no invasiva del sistema venoso cardiaco con el TC multicorte-64 es posible. La mejor calidad de imagen fue observada en las fases 40, 60 y 70 %. Sería deseable un estudio con mayor número de pacientes para la obtención de datos más concluyentes.