



4006-4. UTILIDAD DIAGNÓSTICA DE LA TOMOGRAFÍA CORONARIA MULTICORTE EN PACIENTES CON ESTUDIOS DE INDUCCIÓN DE ISQUEMIA NO CONCLUYENTES

Leandro Ignacio Lasave, Aníbal Damonte, Fernando Kozak, Maximiliano Rossi, Isolina Iribarren, Lucrecia Burgos, Roberto Villavicencio, Eduardo Picabea, Instituto Cardiovascular de Rosario, Argentina y Clínica de Diagnóstico Médico Oroño de Rosario, Argentina.

Resumen

Introducción: El valor predictivo positivo de los estudios de inducción de isquemia (SPECT, Ecostress) utilizados para evaluar pacientes (P) con sospecha de cardiopatía isquémica es limitado. Aquellos P con pruebas dudosas o no concluyentes suelen ser sometidos a coronariografía invasiva (CGI). La Tomografía Coronaria Multicorte (TCMC) presenta un alto valor predictivo negativo y ha demostrado una elevada correlación con la CGI.

Objetivo: El objetivo de este estudio fue evaluar la presencia de enfermedad coronaria obstructiva (ECO) en P con estudios de inducción de isquemia dudosos o no concluyentes.

Métodos: Se evaluaron los P sometidos a TCMC ente 2007 y 2009. Se utilizó un tomógrafo multicorte de 64 canales (Brilliance 64, Philips). Se incluyeron los P con estudios de inducción de isquemia no concluyentes. Mediante la TCMC se evaluó la presencia de ECO (lesión $\geq$ 50 %), enfermedad no obstructiva –ECNO– (lesión $<$ 50 %) y sin enfermedad coronaria –SEC–.

Resultados: De los 419 p evaluados, se excluyeron 33 p. Del total analizados, 179 p (46,4 %) tuvieron estudios no concluyentes los cuales conforman el grupo de análisis. La media de edad fue $59,2 \pm 10,3$ años, el 72 % hombres y 8,9 % con diabetes. La FC de inicio del estudio fue $60,4 \pm 4$ min. La media de score de calcio fue 135 ± 231 . Del total, 66 P (37 %) tuvieron ECO, 45 (25 %) ECNO y 68 (38 %) no tuvieron enfermedad coronaria.

Conclusiones: Observamos que en más de la mitad (53 %) de los p sometidos a TCMC con estudios de isquemia no concluyentes se descartó la enfermedad coronaria obstructiva significativa, teniendo el 38 % de los pacientes un estudio normal. De esta manera, se demuestra la utilidad diagnóstica de la TCMC en pacientes con sospecha de enfermedad coronaria con estudios de inducción de isquemia dudosos o no concluyentes.