



6008-329. ATROESCLEROSIS CORONARIA PRECOZ: ESTUDIO DE FACTORES PREDICTORES DE LA PRESENCIA DE CALCIFICACIÓN CORONARIA EN EL ESTUDIO CON TAC MULTIDETECTOR

Juan Carlos Muñoz San José¹, M^a Luisa Nieto Callejo², María Jesús Rollán Gómez¹, M^a Amalia Acuña Lorenzo¹, Belén Redondo Bermejo¹, Teresa M. Pérez Sanz¹, Nuria Alonso Castillejos¹ y Marita Hernández Garrido² del ¹Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid y ²Instituto de Biología y Genética Molecular (IBGM), Valladolid.

Resumen

Introducción: La aterosclerosis coronaria es un proceso inflamatorio crónico que asocia fenómenos de calcificación distrófica. Actualmente es posible la cuantificación no invasiva del calcio coronario incluso en estadios preclínicos mediante la tomografía computarizada multidetector (TCMD).

Objetivos: El estudio de variables predictoras de la presencia de calcificación coronaria mediante TCMD como signo de aterosclerosis precoz posibilitaría la identificación de pacientes en riesgo de eventos cardíacos agudos.

Métodos: Estudio observacional de una cohorte de pacientes consecutivos con indicación de TCMD coronario (descartar enfermedad coronaria en pacientes con bajo riesgo). Se estudiarán datos antropométricos (Índice de masa corporal, perímetro abdominal), datos perfil lipídico (colesterol total, colesterol LDL y HDL, lipoproteína a, apo A1 y B), de inflamación (PCR). Se cuantificará la extensión de la calcificación mediante score de calcio (SC) de Agatston.

Resultados: Se han incluido 130 pacientes (60 ± 11 , 44,6% varones), siendo un 48,5% hipertensos, un 14,6% diabéticos, un 43,8% dislipémicos y un 32,3% fumadores. Mostraron sobrepeso (IMC 25-30) 55 pts (42,6%) y obesidad (IMC > 30) 44 pts (34,1%). El perímetro abdominal estaba elevado en 31 varones (53,4%) y en 50 mujeres (69,4%; $p = 0,04$). El índice de riesgo según colesterol LDL/HDL era normal (3,5-5) en el 56,3% de los pts. La cuantificación del calcio coronario mostró un SC de $203,9 \pm 728,4$ (rango: 0-6.788). Un 43,8% (57 pts) no presentaban calcificación, un 45,4% tenían SC < 400 (riesgo moderado) y un 10,8% alto riesgo (> 400). En 113 pts se administró contraste, 60 pts (53,1%) presentaban estenosis, siendo significativa ($> 50\%$) en 16 pts. El análisis multivariante (regresión logística) mostró como factores predictores independientes el ser varón (IC95% Exp(B): 2,2-19,4; $p = 0,001$), la edad (IC95%: 1,01-1,1; $p = 0,18$), ser fumador (IC95%: 1,01-8,7; $p = 0,05$) e hipercolesterolémico (IC95%: 2,1-14,8; $p < 0,001$). La presencia de obesidad se asoció con un mayor riesgo, aunque no alcanzó significación estadística.

Conclusiones: El análisis de las distintas variables clínicas y analíticas mostró a la edad, el ser varón, fumador e hipercolesterolémico como predictores independientes de calcificación coronaria (TCMD), expresión de aterosclerosis precoz incluso en estadios preclínicos de la enfermedad, esto es, antes de desarrollar eventos cardíacos agudos.