



6031-380. INFLUENCIA DEL VALOR DE CORTE EN LA EVALUACIÓN MEDIANTE GUÍA DE PRESIÓN DE LAS LESIONES CORONARIAS INTERMEDIAS

Miren Maite Alfageme Beovide, Alfonso Torres Bosco, Mercedes Sanz Sánchez, Anai Moreno Rodríguez, Lucas Tojal Sierra, Santiago García Mancebo y Marta Torres Fernández del Hospital Universitario Araba-Txagorritxu, Vitoria-Gasteiz (Álava).

Resumen

Introducción y objetivos: En el primer estudio aleatorizado que validó la guía de presión (GP) para decidir tratar o diferir las lesiones coronarias intermedias se utilizó un valor de corte de reserva fraccional de flujo (FFR) $\geq 0,75$. En los sucesivos estudios se ha empleado el valor de corte FFR $\geq 0,80$. Para evaluar la influencia de esta modificación en la proporción de lesiones consideradas positivas realizamos el siguiente análisis.

Métodos: Registro prospectivo de 367 arterias evaluadas mediante GP en el que se anotaron las presiones basales y la FFR. Estadística descriptiva y comparación de proporciones de pruebas positivas y negativas según se consideren valores de corte de $\geq 0,75$ y $\geq 0,80$ distribuidos los resultados por arterias principales.

Resultados: Resultaron positivas 105 arterias (29%) a FFR $\geq 0,75$ y 145 (39%) a FFR $\geq 0,80$ (p 0,001). La menor proporción de positividad la dan las lesiones de arteria circunfleja, seguido de la coronaria derecha, y la mayor las lesiones de tronco común izquierdo y descendente anterior (p 0,001). La tabla recoge la comparación de resultados por arterias a los 2 valores de corte.

Valores de corte de guía de presión

		$\geq 0,75$	$\geq 0,80$	
	N	n (%)	n (%)	p
Tronco	41	21 (51)	26 (63)	0,001
DA	195	68 (35)	93 (48)	0,001
CX	67	4 (6)	10 (15)	0,001

CD	64	12 (19)	16 (25)	0,001
Total	367	105 (29)	145 (39)	0,001

Conclusiones: La utilización de un valor de corte de FFR $\geq$ 0,80 supone la necesidad de tratamiento de un 10% más de las arterias evaluadas mediante GP.