



6009-137. ¿POR QUÉ MOTIVO SOLICITAMOS UNA CORONARIOGRAFÍA POSPRUEBA TRAS UN TEST DE DETECCIÓN DE ISQUEMIA MIOCÁRDICA CON RESULTADO NEGATIVO?

Pablo Flórez Llano, Alberto Alperi García, Iria Silva Conde, Amaia Martínez León, Alejandro Yussel Flores Fuertes, Antonio Adeba García, Rut Álvarez Velasco, Jesús M. de la Hera Galarza, José Sergio Hevia Nava y Vicente Barriales Álvarez, del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: La ecocardiografía de estrés (EE) y el test isotópico con tomografía computarizada de emisión monofotónica con tecnecio 99 (SPECT), son los test de detección de isquemia miocárdica (TDI) más usados para el diagnóstico y la estratificación del riesgo coronario. El objetivo de este estudio fue analizar los casos con resultado negativo en el TDI a los que, a pesar de ello, se les solicitó una coronariografía posprueba (CPP).

Métodos: Estudio prospectivo, que incluyó 867 pacientes consecutivos (años 2014 a 2016) con TDI realizado en un centro de tercer nivel (EE o SPECT). Se seleccionaron los pacientes con resultado negativo en el test a los que se les pidió una CCP, y se analizaron las características basales así como el resultado de la coronariografía.

Resultados: En el grupo de EE (n = 525), 457 test obtuvieron un resultado negativo, no solicitándose a ninguno de ellos una CCP. En el grupo de SPECT (n = 342), 218 test obtuvieron un resultado negativo, con una edad media de 65 años (55% mujeres). En este subgrupo, el 64,2% de los pacientes eran hipertensos, el 17,9% diabéticos, el 47,7% dislipémicos, el 9,1% fumadores y el 26,1% exfumadores. Estaban diagnosticados de cardiopatía isquémica previamente el 17,4%. El motivo de petición del test más frecuente fue dolor torácico atípico (48,1%), seguido de dolor torácico coronario (29,8%). De los 218 test con resultado negativo, a 11 (5,1%) se les solicitó una CPP. En esos pacientes, el motivo de realización del test fue mayoritariamente el dolor torácico coronario (72,7%), y la ergometría resultó positiva (clínica, eléctrica o ambas) en el 72,7% de los casos. En la coronariografía posprueba, el 54,5% presentaron enfermedad coronaria, siendo más frecuente la afección multivaso (territorio DA y CD) y la afección aislada del territorio CD.



Resultados de los 11 casos sometidos a coronariografía tras SPECT con resultado negativo. Se muestra la presentación clínica, el resultado de la ergometría, y el resultado de la coronariografía (punto en las arterias afectas).

Conclusiones: En la población analizada con un test de detección de isquemia con resultado negativo, solo se solicitó coronariografía posprueba en el grupo del SPECT, y el motivo principal fue la alta sospecha clínica y un resultado positivo en la ergometría, pese a una imagen no patológica. Los resultados de la coronariografía sugieren que la mayoría de los casos con enfermedad coronaria presentaban afección multivaso o del territorio inferior aislado, lo que concuerda con falsos negativos descritos ampliamente en la literatura por isquemia balanceada y artefacto en la cara inferior.