

6047-392. ASOCIACIÓN ENTRE EL GRADO DE RETINOPATÍA (HIPERTENSIVA/DIABÉTICA/ATEROSCLERÓTICA) Y APARICIÓN A LARGO PLAZO DE DEFECTOS DE LA PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN GAMMAGRAFÍA CON TC99

Daniel Águila Gordo¹, Manuel Marina Breysse², Jesús Piqueras Flores¹, Daniel Salas Bravo¹, Jorge Martínez del Río¹, Cristina Mateo Gómez¹, Martín Negreira Caamaño¹, Raquel Frías García¹, Pedro Pérez Díaz¹, Alfonso Morón Alguacil¹, Manuel Muñoz García¹, José Abellán Huerta¹, Javier Jiménez Díaz¹ y Felipe Higuera Sobrino¹

¹Servicio de Cardiología, Hospital General Universitario de Ciudad Real. ²Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC), Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La asociación entre la retinopatía y la enfermedad cardiovascular es conocida. Sin embargo, la relación entre los distintos tipos y grados de retinopatía y su papel como predictor de alteraciones en la perfusión miocárdica valorada por SPECT en pacientes con sospecha de cardiopatía isquémica no ha sido estudiado a largo plazo.

Métodos: Estudio prospectivo de una cohorte de 107 pacientes sometidos a una coronariografía y a un estudio oftalmológico de fondo de ojo para determinar la presencia de retinopatía y clasificarla. Se registró la aparición de alteraciones en la perfusión miocárdica mediante SPECT durante un seguimiento con una mediana de 9,9 años.

Resultados: La edad media fue de $75,19 \pm 11,53$ años. El 60,7% fueron varones el 78,5% hipertensos, el 32,7% diabéticos y se observó dislipemia en un 57%. El 84,1% presentaron algún tipo de retinopatía: diabética: 0,9%, hipertensiva 3,7%, aterosclerótica 1,9%, hipertensiva-aterosclerótica 70,1%, y con características de todos los tipos en un 8,4% (fig.). La coronariografía mostró un SYNTAX score medio de $3,99 \pm 7,5$ y un 39,3% de los pacientes fueron sometidos a intervencionismo percutáneo. El 15% mostraron defectos de perfusión en el SPECT basal realizado. A largo plazo, se observó que los pacientes que mostraron en el seguimiento un SPECT patológico eran más frecuentemente varones con un SYNTAX score basal más elevado tal como se muestra en la tabla. Los pacientes con retinopatía hipertensiva avanzada y con retinopatía aterosclerótica mostraron significativamente a largo plazo mayor frecuencia defectos de la perfusión miocárdica en el test de isquemia. El análisis multivariante reveló que el sexo masculino (OR 4,13; IC95%: 0,85-20,14) y la retinopatía aterosclerótica grado ≥ 2 (OR: 2,2. IC: 0,7-7) mostraban una tendencia como predictores de más riesgo para presentar defectos de la perfusión miocárdica durante el seguimiento.

Resultados del análisis bivariado

SPECT normal

SPECT patológico

Sig.

Varones	51 (47,7%)	14 (13,1%)	p = 0,017
Retinopatía diabética	7 (6,5%)	2 (1,9%)	p = 0,621
Retinopatía hipertensiva	72 (67,3%)	16 (15%)	p = 0,070
Retinopatía hipertensiva grado > 2	32 (29,9)	11 (10,3%)	p = 0,012
Retinopatía aterosclerótica	69 (64,5%)	16 (15%)	p = 0,027
Revascularización percutánea	32 (29,9%)	10 (9,3%)	p = 0,039
SYNTAX Score	3, 24 ± 6,445	9 ± 11,755	p = 0,086

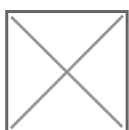


Gráfico de sectores de los tipos de retinopatías.

Conclusiones: La presencia de retinopatía aterosclerótica e hipertensiva se asocia con la aparición de defectos de perfusión miocárdica a largo plazo. La realización de fondo de ojo como parte del estudio global de riesgo cardiovascular permite identificar a los pacientes con más riesgo de desarrollo y peor evolución de cardiopatía isquémica.