



6050-403. VOLUMEN DE GRASA EPICÁRDICA COMO PREDICTOR INDEPENDIENTE DE ENFERMEDAD CORONARIA ESTUDIADA MEDIANTE TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA

Marta Merelo Nicolás¹, Luciano Consuegra Sánchez¹, Eduardo Pinar Bermúdez², Lourdes Martínez Encarnación¹, Borja Merelo Nicolás², Samantha Wasniewski¹, Rafael León Allocca¹, José Carlos López Clemente¹, Pablo Ramos Ruiz¹, Juan José Martínez Díaz¹, José Abellán Huerta¹, María del Rosario Mármol Lozano¹, Luis Asensio Payá¹, Juan Antonio Castillo Moreno¹ y Federico Soria Arcos¹

¹Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena (Murcia). ²Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: El tejido adiposo epicárdico (TAE) se sitúa entre el miocardio y el pericardio, y forma parte de la denominada grasa visceral. Se ha relacionado con el inicio y progresión de la enfermedad arterial coronaria (EAC) por su actividad paracrina y pro-aterogénica. Estudiamos la asociación del TAE, estimado mediante el volumen de grasa epicárdica (VGE), con el perfil de riesgo cardiovascular y la presencia de EAC estudiada mediante tomografía computarizada (Cardio-TC).

Métodos: Análisis observacional, de cohortes retrospectivo y con dos centros participantes, de pacientes remitidos para estudio coronariográfico no invasivo mediante Cardio-TC para despistaje de cardiopatía isquémica por dolor torácico o disnea. Utilizando cortes axiales e imágenes sin contraste se midieron, entre otros, el score de calcio coronario [CAC (Unidades Agatston, UA)] y VGE (integral de sumatoria de volúmenes parciales planimetrados, cm³). Definimos EAC como la presencia de cualquier estenosis superior al 50% en la angiografía coronaria o un CAC igual o superior a 400 UA. Realizamos un análisis de regresión logística binaria, incluyendo como covariables el VGE normalizado por superficie corporal, las comorbilidades, los factores de riesgo cardiovascular, edad y género.

Resultados: Las características basales de la muestra se exponen en la tabla. Observamos que presentar un VGE normalizado por encima de la mediana (OR 2,6 (IC95% 1,13-6,00), p = 0,0025), la edad (p 0,001) y el sexo masculino (p 0,001) fueron las variables que se asociaron de forma independiente con la presencia de EAC, en un modelo ajustado, bien calibrado (test Hosmer-Lemeshow $\chi^2 = 2,039$, p = 0,980) y con un buen poder discriminativo.

Características basales de la muestra

Variable	Cohorte total (n = 179)
Edad, años	55,66 ± 12,06

Género masculino, n (%)	103 (57,5)
Hipertensión arterial, n (%)	103 (57,5)
Diabetes mellitus tipo 2, n (%)	35 (19,6)
Dislipemia, n (%)	107 (59,8)
Fumador/ex, n (%)	79 (44,1)
Índice de masa corporal, kg/m ²	28,04 [25,34-31,83]
Enfermedad cerebrovascular, n (%)	7 (3,9)
Arteriopatía periférica, n (%)	9 (5,0)
Fibrilación auricular, n (%)	14 (7,8)
Enfermedad renal crónica, n (%)	7 (3,9)
Score de calcio coronario total, UA	10 [0 - 380]
Enfermedad coronaria, n (%)	53 (29,6)
VGE, cm ³	96,67 [72,36-131,24]
VGE Index, cm ³ /m ²	52,51 [40,78-68,15]

Las variables continuas se expresan como media $\pm$ desviación típica, o mediana [P25-P75], según lo apropiado. Las variables categóricas se expresan como número absoluto (porcentaje).

Conclusiones: El volumen de grasa epicárdica fue predictor independiente de la presencia de enfermedad coronaria.