



6050-404. VOLUMEN DE GRASA EPICÁRDICA Y PREDICCIÓN DE EVENTOS CARDIOVASCULARES

Marta Merelo Nicolás¹, Luciano Consuegra Sánchez¹, Eduardo Pinar Bermúdez², Carmen Botía González¹, Samantha Wasniewski¹, Rafael León Allocca¹, José Carlos López Clemente¹, Beatriz Pérez Martínez¹, Zoser Saura Carretero¹, M^a Carmen Guirao Balsalobre¹, Ana Laura Valcárcel Amante¹, Ángela Fernández Costa¹, Luis Asensio Payá¹, José Abellán Huerta¹ 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 es aquella parte de la denominada grasa visceral situada entre el miocardio y el pericardio, adyacente a las arterias coronarias. Se ha relacionado con el inicio y progresión de la enfermedad arterial coronaria (EAC) por su actividad paracrina y proaterogénica, y algunos estudios sugieren que podría aumentar los eventos cardiovasculares por un mecanismo proinflamatorio y de desestabilización de placas vulnerables. Estudiamos la relación entre el volumen de grasa epicárdica (VGE) y los eventos cardiovasculares en el seguimiento.

Métodos: Análisis observacional, de cohortes retrospectivo y con dos centros participantes, de pacientes remitidos para estudio 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). Realizamos un análisis de supervivencia (método Kaplan-Meier), y una regresión de Cox para evaluar los factores relacionados con la ocurrencia de un combinado de eventos cardiovasculares en el seguimiento, compuesto por muerte cardiovascular, ingresos por síndrome coronario agudo o insuficiencia cardíaca, cualquier otro ingreso de causa cardiovascular, revascularización, fibrilación auricular, ictus o accidente isquémico transitorio.

Resultados: Las características basales de la muestra se exponen en la tabla. Un total de 37 pacientes tuvieron ECV en un seguimiento mediano de 5,53 [2,37-6,37] años. En el análisis de supervivencia (fig.), observamos que aquellos con un VGE por encima de la mediana presentaron un peor pronóstico en comparación con aquellos con un VGE inferior (2396 vs 2915 días, log rank $p = 0,009$). Sin embargo, en un modelo de riesgo proporcional de Cox no obtuvimos que el VGE fuera un predictor independiente de eventos clínicos (HR = 1,55, $p = 0,087$).

Características basales de la muestra

Variable

Cohorte total (n = 179)

Edad, años	55 ± 12
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]
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]
Cualquier evento cardiovascular, n	37 (20,67)
Tiempo seguimiento, años [P25-P75]	5,53 [2,37-6,37]



Curva Kaplan-Meier de eventos en función de la presencia de un volumen de grasa epicárdica por encima de la mediana.

Conclusiones: Los pacientes con un mayor volumen de grasa epicárdica presentaron un mayor número de eventos durante el seguimiento, sin observar que se trate de un predictor independiente de eventos cardiovasculares en nuestra cohorte.