



4026-3. VALORACIÓN DE STENTS EN TRONCO COMÚN IZQUIERDO MEDIANTE TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA MULTIDETECTOR. COMPARATIVA CON ANGIOGRAFÍA Y ECOGRAFÍA INTRAVASCULAR

Gerard Roura i Ferrer, Joan Antoni Gómez Hospital, Fernando Fernández Alarza, Silvia Homs Vila, Jaume Maristany Daunert, Luis Miguel Teruel Gila, Enric Esplugas Oliveras, Ángel Cequier Fillat, IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona) y Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Evaluar la fiabilidad diagnóstica del TC multidetector (TCMD) comparado con la coronariografía con ecografía intravascular (IVUS) para la evaluación de los stents implantados en tronco común izquierdo (TCI).

Métodos: Pacientes con lesiones en TCI tratados percutáneamente fueron incluidos consecutivamente. La insuficiencia renal crónica, la fibrilación auricular y la alergia al contraste fueron criterios de exclusión. A todos los pacientes se realizó un TCMD valorando la reestenosis binaria (> 50 % de obstrucción), el diámetro luminal mínimo (DLM), Diámetro luminal medio intrastent (DLS), Área luminal mínima (ALM), Área media intrastent (ALS) y máxima hiperplasia en mm. Posteriormente se les realizó un estudio angiográfico y posterior IVUS valorando las mismas variables y estudio de volúmenes de vaso y stent.

Resultados: Se analizaron 41 pacientes, 315 días post implantación del stent en TCI. La tasa de reestenosis binaria por TCMD fue del 13,9 % y por coronariografía del 11,9 %, sin falsos negativos y con un falso positivo. La sensibilidad fue del 100 % con una especificidad de 96,9 % con un índice Kappa de 0,873. La tasa de reestenosis de TCI más ostia de circunfleja y/o descendente ant. fue 16,9 % por TCMD con una fiabilidad diagnóstica 89,9 %. Se observó una tendencia a la infraestimación de diámetros y especialmente áreas intrastent (DLM por TCMD 2,74 mm vs 3,5 mm por IVUS $p = 0,07$) y (ALM por TCMD 5,6 mm² vs 7,47 mm por IVUS $p = 0,001$) sin embargo, el índice de correlación intraclase fue 0,801 para diámetros y 0,809 para áreas.

Conclusiones: El TCMD es una técnica útil para la evaluación de la permeabilidad de los stents en TCI con una excelente fiabilidad. Las medidas cuantitativas por TCMD presentan una infraestimación, posiblemente por el artefacto metálico de los struts, pero existe una buena correlación entre TCMD y IVUS.