



## 6020-22. CORONARIOGRAFÍA NO INVASIVA CON BAJA DOSIS DE RADIACIÓN: ¿ES APLICABLE A LA PRÁCTICA CLÍNICA?

Paz Catalán Sanz, Rubén Gabriel Leta Petracca, Xavier Alomar Serrallach, Alberto Hidalgo Pérez, Antonio José Barros Membrilla, Sandra Pujadas Olano, Francesc Carreras Costa, Guillem Pons Lladó, Servicio de Radiodiagnóstico de la Clínica Creu Blanca, Barcelona y Servicio de Cardiología del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** La rápida evolución tecnológica y el perfeccionamiento en el proceso de adquisición en base a una mayor experiencia, han determinado una drástica reducción en la dosis de radiación necesaria para la realización de una coronariografía no invasiva (CNI) mediante tomografía computarizada multidetector (TCMD).

**Objetivos:** Evaluar en la práctica habitual, la dosis de radiación aplicada en la realización de una CNI mediante TCMD.

**Resultados:** Evaluamos mediante TC con 320 detectores a 156 pacientes (p.) (66,7 % varones) con indicación de CNI. La edad media fue  $60,1 \pm 13,6$  años, el índice de masa corporal (IMC)  $26,9 \pm 3,7$  y la frecuencia cardiaca  $56,3 \pm 4,6$ . La distribución de los factores de riesgo en los (p.) estudiados fue: 73 (46,8 %) eran hipertensos, 62 (39,7 %) dislipémicos, 18 (11,5 %) diabéticos y 73 (46,8 %) fumadores. Respecto al resultado diagnóstico de las CNIs en 41 (p.) (26,3 %) se objetivaron lesiones ateroscleróticas coronarias significativas, mientras que sólo en 12 (p.) (7,7 %) la CNI no fue concluyente. En el resto de los casos no se objetivaron lesiones ateroscleróticas o estas no fueron significativas. La dosis media de radiación por paciente fue  $3,3 \pm 0,9$  mSv, con rango intercuartílico Q1-Q3: 2,7-4,1 mSv.

**Conclusiones:** 1) La CNI puede realizarse en la práctica habitual con bajas dosis de radiación, sin detrimento de su potencialidad diagnóstica. 2) Los nuevos protocolos de adquisición de la CNI mediante TCMD, permiten evaluar el árbol arterial coronario epicárdico con una adecuada rentabilidad diagnóstica y menores dosis de radiación que las referidas en la bibliografía para la coronariografía invasiva y las técnicas isotópicas de perfusión miocárdica.