



6020-19. PREVALENCIA DE LESIONES CORONARIAS SIGNIFICATIVAS DIAGNOSTICADAS MEDIANTE TC MULTIDECTOR EN PACIENTES SINTOMÁTICOS CON SCORE CALCIO CERO

Manuel Barreiro Pérez, María Martín Fernández, Luis Hernández Luyando, Oliva Concepción Fernández Cimadevilla, Amelia Carro Hevia, Elena Velasco Alonso, Juan Pablo Flórez Muñoz, Diego León Durán, Área del Corazón y Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción: Un Score de calcio (SC) alto aumenta la probabilidad de presentar eventos cardiovasculares adversos mientras que la ausencia de calcio se ha asociado con bajo riesgo de enfermedad coronaria significativa. Sin embargo, un Score de calcio de cero no garantiza la ausencia de lesiones.

Objetivos: Analizar la prevalencia de lesiones significativas (LS) en la coronariografía no invasiva en pacientes sintomáticos con Score calcio cero (de acuerdo con el índice de Agatston).

Material y métodos: De un total de 184 pacientes consecutivos remitidos para SC y coronariografía no invasiva comparamos los hallazgos entre aquellos con SC cero y el resto. Empleamos un TC de 64 cortes con betabloqueantes previo al estudio. Para la clasificación de riesgo de los pacientes empleamos el Baremo SCORE de la Sociedad Europea de Cardiología, definiendo un riesgo bajo o intermedio cuando éste era < 5 %.

Resultados: 184 pacientes en total, 45 % varones, edad media 59 ± 14 años. 107 pacientes presentaron un SC cero, de estos 92 era de bajo riesgo o intermedio. El resto, 15 pacientes, eran de alto riesgo (baremo SCORE ≥ 5 %). Se encontraron LS en 7 pacientes (6,5 %) en el grupo SC cero (todos ellos con riesgo bajo o intermedio) y en 15 pacientes (19,5 %) en el grupo de SC > 0 . (OR = 0,289; IC = 0,112-0,749; p = 0,008).

Conclusiones: En nuestra muestra la presencia de LS en pacientes con SC cero y bajo riesgo o intermedio ha sido significativamente menor que en el grupo de pacientes con SC > 0 . Sin embargo, el 6,5 % de los pacientes con SC cero tuvieron lesiones significativas, por lo tanto, el SC cero en pacientes sintomáticos con riesgo bajo o intermedio no debe presuponer la ausencia de lesiones significativas.