Rev Esp Cardiol. 2011;64 Supl 3: 396

Revista Española de Cardiología

6019-54. PREVALENCIA DE LESIONES CORONARIAS SIGNIFICATIVAS DETERMINADAS MEDIANTE TC MULTIDECTOR EN PACIENTES SINTOMÁTICOS CON SCORE CALCIO CERO

Manuel Barreiro Pérez, María Martín Fernández, Alfredo Renilla González, Oliva Concepción Fernández Cimadevilla, Francisco Torres Saura, Amelia Carro Hevia, Enrique Ríos Gómez y Elena Velasco Alonso del Área del Corazón 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. Nuestro objetivo es analizar la prevalencia de lesiones coronarias en pacientes sintomáticos con SC igual a cero (de acuerdo con el índice de Agatston).

Material y métodos: 271 pacientes sintomáticos consecutivos remitidos para SC y coronariografía no invasiva mediante TC multidetector de 64 cortes. Comparamos los hallazgos entre aquellos con SC cero y el resto. Estratificamos a la muestra según su riesgo cardiovascular utilizando la escala HeartScore de la Sociedad Europea de Cardiología, definiendo un riesgo bajo-intermedio cuando este era < 5%.

Resultados: 50% varones, edad media 59 ± 2 años. 153 pacientes (56,5%) presentaron un SC cero (medina 0, rango intercuartil 0-123). El HeartScore mostró una población predominantemente de bajo-intermedio riesgo (mediana 2%, rango intercuartil 0-7%). Presentaron lesiones angiográficas en la coronariografía 88 pacientes (32,5% del total). Fueron lesiones significativas (LS, > 50% luz endovascular) 33 pacientes (12,2% del total). La prueba no fue valorable por exceso de calcio en 25 (9,2%). 16 pacientes presentaron SC = 0 y presencia de lesiones coronarias (10,4% de los SC = 0), siendo LS en 8 pacientes (5,2% de los SC = 0). De estos 16, presentaban un HeartScore < 5% 13 pacientes (81,3%). Los 8 pacientes con LS y SC = 0 (100%) pertenecían al grupo de bajo-intermedio riesgo. Por lo tanto de los 33 pacientes con LS, 25 tenían SC > 0, frente a 8 con LS y SC = 0 (OR = 0,18; IC = 0,08-0,40, p < 0,05).

Conclusiones: En nuestra muestra la presencia de LS en pacientes con SC cero ha sido menor que en el grupo de pacientes con SC > 0, de forma estadísticamente significativa. Sin embargo, el 10,4% de los pacientes con SC 0 tuvieron lesiones coronarias, el 50% de ellas significativas angiográficamente y todas ellas en pacientes de bajo-intermedio riesgo. Por lo tanto el SC cero no debe presuponer la ausencia de lesiones coronarias significativas en pacientes sintomáticos con riesgo bajo o intermedio.