



6001-670. CUANTIFICACIÓN DE LESIONES CORONARIAS MEDIANTE CORONARIOGRAFÍA ROTACIONAL "XPERSWING"

Leire Unzué Vallejo, Laura Martín Polo, Mónica Talavera Jiménez, Gema Ramos Blanco, Sara Melado Corral, Amparo García Morales, Natalia Jiménez Gómez y Juan Luis Delcán Domínguez del Hospital Montepíncipe, Madrid.

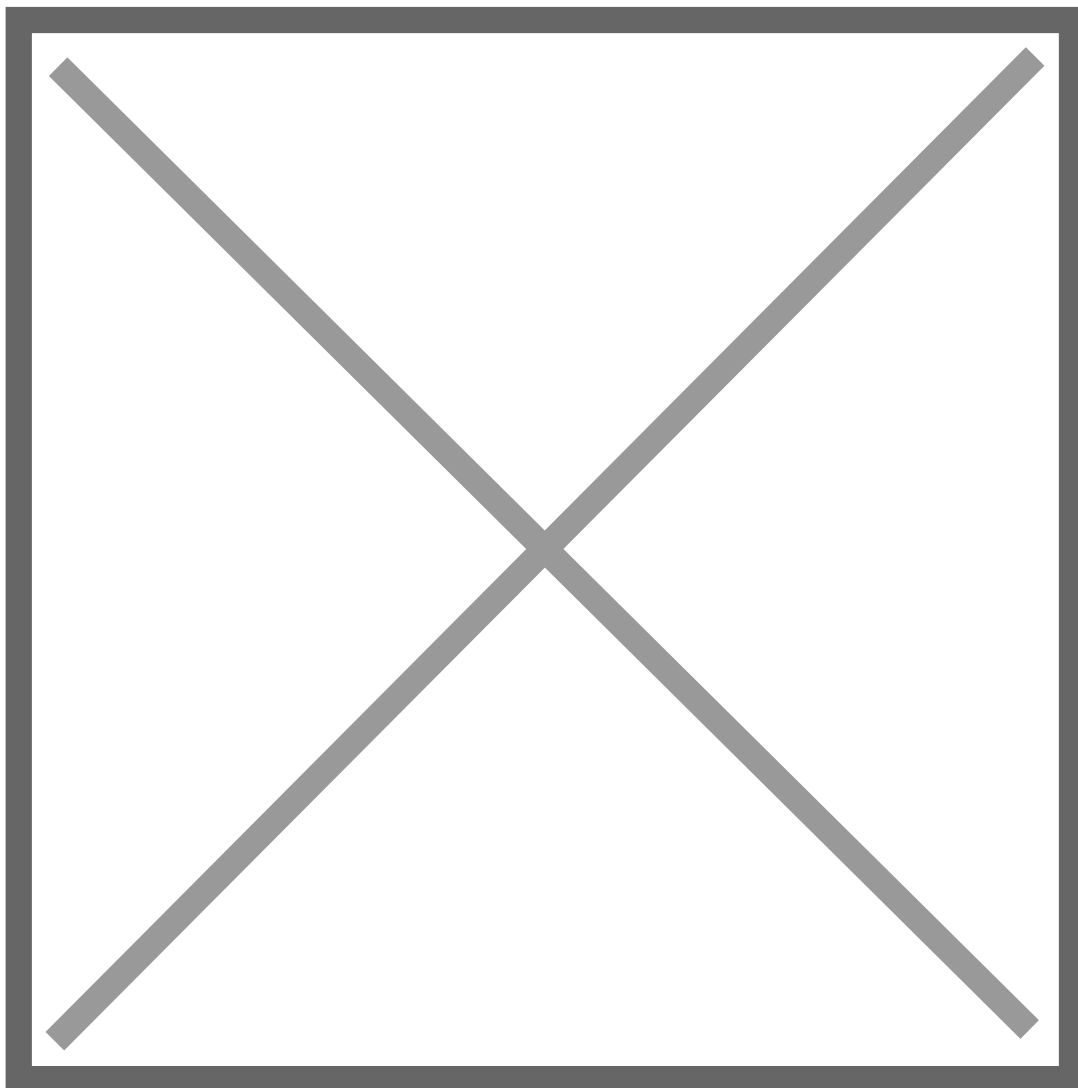
Resumen

Introducción y objetivos: La coronariografía convencional (CC) es la técnica de referencia para el diagnóstico y tratamiento de las lesiones del árbol coronario. Se basa en el análisis de proyecciones bidimensionales estandarizadas, que ocasionalmente no consiguen visualizar adecuadamente determinados segmentos del árbol coronario. La coronariografía rotacional (CR) "XperSwing" es una nueva técnica que permite visualizar el árbol coronario en múltiples angulaciones con una única inyección de contraste (fig.). El objetivo de nuestro estudio es valorar la cuantificación de lesiones coronarias mediante CR comparándola con la CC.

Métodos: Se realizó análisis coronario cuantitativo de estenosis coronarias significativas en dos proyecciones diferentes: la "proyección óptima", obtenida por CR y definida por el operador como aquella en la que se consigue la mejor caracterización de la lesión, y la "proyección estándar", correspondiente a la proyección habitual estandarizada más próxima a la anterior en angulación y oblicuidad. Las medidas fueron realizadas por duplicado por dos operadores independientes. Se estimó la correlación intra e interobservador mediante el índice Kappa y se compararon las variables mediante test t de Student para muestras pareadas (paquete estadístico SPSS 14.0).

Resultados: Se analizaron 108 lesiones en 86 pacientes. Se obtuvo un índice de variabilidad intraobservador de 0,80 para el primer observador y de 0,84 para el segundo. La variabilidad interobservador fue del 0,72. La longitud de las lesiones y el diámetro máximo del vaso fueron significativamente mayores en el grupo de CR. En el análisis por segmentos, la longitud medida fue mayor en coronaria derecha proximal, media y distal, así como circunfleja proximal y media, con una mejor cuantificación del diámetro máximo del vaso a nivel de coronaria derecha distal y descendente anterior proximal. Existió una reducción significativa en la cantidad total de contraste utilizado ($52,64 \pm 18,93$ cc vs $92,3 \pm 41,67$ cc).

Conclusiones: La CR mediante XperSwing permite una mejor visualización del árbol coronario con menor consumo de contraste mejorando la caracterización de las lesiones coronarias, especialmente en segmentos con mayor angulación.



6001-670.tif