



Revista Española de Cardiología



6008-331. TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA CARDIACA SIN LESIONES CORONARIAS SIGNIFICATIVAS: RESULTADOS A LARGO PLAZO

María José Romero Reyes¹, Rocío Picón Heras¹, Cristina Navarro Valverde¹, Francisco J. Molano Casimiro¹, Raquel Guerola Segura¹, Javier Quintana Figueroa¹, Francisco Romero Ruiz² y Luis F. Pastor Torres¹ del ¹Servicio de Cardiología y ²Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla.

Resumen

Introducción: La tomografía computarizada cardiaca (cTC) es un método diagnóstico en auge y que permite descartar con gran fiabilidad la existencia de enfermedad coronaria gracias a su alto valor predictivo negativo. El objetivo de este estudio es evaluar los resultados a largo plazo en nuestro medio, de los pacientes cuyas arterias coronarias no muestran lesiones significativas en dicho test diagnóstico y determinar las diferencias entre pacientes con lesiones coronarias no significativas (LNS) y aquellos con coronarias completamente normales (CN).

Métodos: Análisis retrospectivo de 160 sujetos sometidos a cTC de 64 detectores, que no mostraban lesiones significativas en dicha prueba, entre Octubre de 2009 y Febrero de 2011. Se utilizó el método step and shoot. Se estimó como no significativa la lesión coronaria menor del 50%. Analizamos diferentes variables clínicas y epidemiológicas de los pacientes con LNS y CN.

Resultados: De los 160 sujetos, 82 (51%) eran varones, mediana de edad de 56 años, 28% tabaquismo, 21% diabetes mellitus, 56% hipertensión arterial (HTA) y 43% dislipemia. Se objetivaron CN en 103 pacientes (64%) y LNS en 57 (35%). El tiempo medio de seguimiento fue 32 ± 4 (rango 26-42) meses. Ningún paciente sufrió muerte por cualquier causa ni IAM. No hubo diferencias significativas entre los grupos con respecto a sexo, tabaquismo y diabetes. Se objetivaron diferencias significativas con respecto a la HTA (49% CN vs 68% LNS; $p = 0,03$) y dislipemia (34% CN vs 60% LNS; $p = 0,003$). Se realizó coronariografía posterior a la cTC en 6 pacientes (5,8%) del grupo de CN, de los cuales tan solo 1 (1%) precisó revascularización. Del grupo de LNS se realizó coronariografía a 15 pacientes (26%) requiriendo revascularización posterior 3 (5%). La probabilidad de ser sometido a coronariografía tras la cTC fue un 5,7% mayor en el grupo de LNS respecto al de CN ($p < 0,001$), sin embargo no hubo diferencias significativas en cuanto a la necesidad de revascularización entre ambos grupos.

Características principales	
	Parámetros (n = 160)
Sexo masculino, n (%)	82 (51)

Edad (años)*	56 (46-64)
Tiempo de seguimiento (meses)*	33 (29-36)
Dosis de radiación (mSv)*	4,2 (3,4-5,1)
Tabaco, n (%)	45 (28)
Diabetes mellitus, n (%)	34 (21)
Hipertensión arterial, n (%)	90 (56)
Dislipemia, n (%)	69 (43)
Disfunción sistólica, n (%)	15 (9,4)
*Mediana (Q1-Q3).	

Conclusiones: Los pacientes sin lesiones coronarias significativas en la cTC no presentan eventos cardiovasculares mayores a largo plazo. La probabilidad de que en el seguimiento se realice coronariografía invasiva tras una cTC es mayor en pacientes con lesiones coronarias no significativas que en aquellos con coronarias completamente normales, sin que esto se traduzca en una mayor necesidad de revascularización.