



7003-10. TASA DE EVENTOS TRAS TEST ISOTÓPICO DE PERFUSIÓN MIOCÁRDICA NEGATIVO Y VALOR PREDICTIVO DEL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

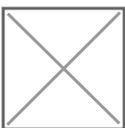
Alberto Alperi García, Daniel García Iglesias, Ana Fidalgo Argüelles, Lucía Junquera Vega, José Rozado Castaño, Pablo Avanzas Fernández, Vicente Barriales Álvarez y César Moris de la Tassa del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: El test de detección de isquemia miocárdica isotópica con tomografía computarizada de emisión monofotónica (gated-SPECT) con Tecnecio 99 (Tc99) es uno de los más usados para diagnóstico y estratificación de riesgo coronario. Nuestro objetivo fue evaluar la garantía que nos ofrece un test isotópico sin isquemia inducible en el corto y medio plazo. Analizar una posible existencia de factores asociados a mayor riesgo de eventos cardiovasculares en pacientes con gated-SPECT negativo.

Métodos: Durante dos años consecutivos (2013-2014) incluimos pacientes con gated-SPECT miocárdico negativo. La mediana de seguimiento fue 495 (intervalo intercuartílico 331-691) días. El objetivo primario del estudio fue el combinado de angina inestable, infarto agudo de miocardio (IAM) sin elevación del segmento ST (IAMSEST), IAM con elevación del segmento ST (IAMCEST) y mortalidad. Realizamos un análisis de regresión logística binaria para predecir eventos.

Resultados: Incluimos a 113 pacientes, edad media de $66 \pm 10,75$ años, mujeres el 63,1%, fumadores activos 7,1%, diabéticos 20,8%, hipertensos 71,4%, dislipémicos el 46,4%, enfermedad renal crónica presente en el 3,6%, antecedente de accidente cerebro-vascular (ACV) en 9,8%, enfermedad arterial periférica en 11,6%, cardiopatía isquémica previa en 36%. Al año el 95,2% de los pacientes permanecían libres de evento. Al final del seguimiento el 9,8% de los pacientes presentaron eventos (8% angina inestable, 1,8% ingreso hospitalario por IAMSEST). No hubo mortalidad. El análisis multivariado demostró que el antecedente de ACV isquémico se asoció de forma significativa a un riesgo 6 veces mayor de padecer eventos (HR 6,4; IC95%: 1,6-20,5). La hipertensión arterial se asoció a un riesgo 4 veces mayor de eventos, sin alcanzar significación estadística. La figura muestra el análisis de supervivencia estimado por el método de Kaplan-Meier a los 2,5 años.



Conclusiones: El SPECT de perfusión miocárdica negativo se asoció a una baja tasa de eventos cardiovasculares en el seguimiento. A pesar del resultado negativo del SPECT, los pacientes con ACV isquémico previo tienen un riesgo aumentado de padecer eventos.