



6021-234. PRONÓSTICO A MEDIO PLAZO DE LOS PACIENTES CON ARTERIAS CORONARIAS SIN LESIONES SIGNIFICATIVAS EN EL ANGIOTAC CORONARIO

Helena Llamas Gómez, María José Romero Reyes, Natalia Cobo Gómez, Ana Isabel Moya Martín, Sebastián Rufián Andújar, Javier Quintana Figueroa, Francisco Romero Ruiz y Luis F. Pastor Torres del Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: El angioTAC coronario (AngioTc) es una técnica diagnóstica que ha demostrado ser de gran utilidad en la valoración de la enfermedad coronaria en pacientes con baja-moderada probabilidad pretest de la misma debido a su elevado valor predictivo negativo. Evaluamos los resultados a medio plazo de los pacientes cuyas arterias coronarias no muestran lesiones significativas en dicho test diagnóstico, determinando las diferencias entre pacientes con lesiones coronarias no significativas (LNS) y aquellos con coronarias completamente normales (CN).

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo en el que se analizaron a los pacientes a los que se realizó un AngioTc de 64 detectores entre octubre de 2009 y noviembre de 2012. Se incluyeron a aquellos pacientes que no presentaban lesiones significativas (estenosis $\geq 50\%$). Posteriormente se clasificaron a los pacientes en dos cohortes según presentasen coronarias normales (CN) o lesiones coronarias no significativas (LNS).

Resultados: Fueron incluidos 360 pacientes, de los cuales 243 (67,5%) presentaban CN y 117 (32,5%) LNS. Las características basales de ambos grupos se encuentran en la tabla. La técnica de adquisición fue prospectiva en un 79% de los casos. Durante un tiempo medio de seguimiento de 36 ± 13 meses no hubo eventos cardiovasculares mayores (SCACEST o muerte de causa cardiaca) en ningún grupo. Se realizó coronariografía tras el AngioTc a 28 pacientes con LNS (24%), de los cuales 8 (7%) precisaron revascularización. En el grupo de CN se realizó coronariografía a 18 (7,5%), precisando 1 (0,4%) revascularización. El motivo de la revascularización fue SCACEST en 3 y angina inestable en 4 de los pacientes con LNS. En el grupo de CN tan solo se revascularizó a un paciente con angina inestable dos años tras la realización del AngioTc. Los pacientes con LNS presentaron un mayor riesgo en el seguimiento a medio plazo de necesitar revascularización (OR 17,7 [IC95% 2,1-143,3]; p 0,001) que los pacientes con coronarias normales.

	Coronarias sin lesiones (n = 243)	Coronarias con lesiones no significativas (n = 117)	Valor de la p
Sexo masculino	103 (42)	75 (64)	0,000
Edad \pm DE (años)	52,1 (14,1)	61,4 (8,7)	0,000

Tabaquismo	46 (20)	32 (28)	0,081
Hipertensión arterial	125 (51)	82 (71)	0,001
Hipercolesterolemia	92 (38)	64 (55)	0,002
Diabetes mellitus	42 (17)	27 (23)	0,178
FEVI 50%	2 (4,9)	20 (17)	0,000
Dosis de radiación	3,9 (3,4-6)	3,9 (3,4-4,7)	0,132
FC media durante el estudio \pm DE	61 (8,3)	58,8 (7,6)	0,021
Tratamiento con estatinas + AAS tas en TC	102 (46)	41 (41)	0,000

Los datos se expresan como el número de pacientes y el porcentaje del total entre paréntesis, como media más menos desviación estándar (DE) o mediana (Q1-Q3).

Conclusiones: Los pacientes con ausencia de lesiones coronarias significativas en el AngioTc no presentan eventos cardiovasculares mayores a medio plazo. La probabilidad de precisar revascularización coronaria con angina inestable y/o SCASEST es mayor en pacientes con LNS que en aquellos con CN en el AngioTc.