



5031-4. UTILIDAD DEL ÍNDICE BASAL DE PRESIÓN DISTAL A PRESIÓN AÓRTICA PARA PREDECIR LA GRAVEDAD HEMODINÁMICA DE LAS LESIONES CORONARIAS INTERMEDIAS. UN ANÁLISIS POR ARTERIAS

Alfonso Torres Bosco, Miren Maite Alfageme Beovide, Mercedes Sanz Sánchez, Laura Fernández García, María Luisa Beltrán de Heredia Pérez de Villarreal, Adrià Tramullas Mas, Marta Torres Fernández y Marisa Marañón Díaz de Cerio del Hospital Universitario Araba-Txagorritxu, Vitoria-Gasteiz (Álava).

Resumen

Introducción y objetivos: La relación del índice basal de presión distal-presión aórtica (Pd/Pa) se correlaciona con la reserva fraccional de flujo (FFR). Realizamos un análisis por arterias para verificar los mejores valores de corte de Pd/Pa para predecir FFR positiva o negativa.

Métodos: En 207 pacientes consecutivos se estudiaron mediante guía de presión 311 arterias. Los datos fueron recogidos prospectivamente en la base de datos del laboratorio. Se analizan mediante curvas ROC la relación entre Pd/Pa y FFR para todas las pruebas y por arterias y se estudian los valores de corte para predecir resultado positivo o negativo de FFR. Se consideraron positivas las pruebas con FFR \geq 0,75.

Resultados: Resultaron positivas 93/311 arterias (29,9%). 12/55 coronarias derechas (CD) (21,8%); 4/62 circunflejas (Cx) (6,45%); 57/161 descendentes anteriores (DA) (35,4%); y 20/33 (60,6%) troncos (TC) (p 0,001). El área bajo la curva ROC (AUC) para todas las pruebas fue 0,92 (IC95%; 0,89-0,94) (fig.). Un valor de corte de 0,92 de Pd/Pa tuvo una sensibilidad del 80% con especificidad del 88% para predecir FFR negativa, y un valor de 0,85 una sensibilidad del 46% con una especificidad del 91% para predecir FFR positiva. Los valores de corte para predecir FFR negativa y positiva para las distintas arterias se reflejan en la tabla.



Curva ROC para todas las pruebas.

Análisis mediante curvas ROC. Valores de corte para FFR positiva y negativa			
Arteria (N)	AUC (IC95%)	Pd/Pa para FFR- (sens. %) (espec. %)	Pd/Pa para FFR + (sens. %) (espec. %)
CD (55)	0,91 (0,84-0,97)	0,96 (77) (100)	0,87 (25) (98)

Cx (62)	0,97 (0,94-1)	0,91 (91%) (100%)	0,88 (75) (95)
DA (161)	0,93 (0,89-0,96)	0,92 (72%) (91%)	0,86 (49) (100)
TC (33)	0,84 (0,72-0,96)	0,92 (62%) (95%)	0,87 (55) (78)
Total (311)	0,92 (0,89-0,94)	0,92 (80%) (88%)	0,85 (46) (91)

Conclusiones: La medida basal Pd/Pa correlaciona con la FFR y es posible establecer unos valores de corte con aceptable especificidad para detectar FFR positiva o negativa. El valor de corte para detectar prueba negativa es más sensible que el valor para detectar prueba positiva. La DA y el tronco común izquierdo tienen proporción más elevada de positividad FFR de las lesiones intermedias. La Cx tiene baja tasa de positividad FFR y la CD presenta un comportamiento más errático en la relación entre Pd/Pa y FFR.