



## 4019-4. ¿ES REALMENTE ÚTIL LA RESONANCIA DE ESTRÉS PARA DETECTAR ISQUEMIA Y PREDECIR EVENTOS EN PACIENTES CON DISTINTO PERFIL DE RIESGO CARDIOVASCULAR?

Alberto Esteban Fernández<sup>1</sup>, M. Isabel Coma Canella<sup>1</sup>, Gorka Bastarrika Alemán<sup>1</sup>, Joaquín Barba Cosials<sup>1</sup> y Pedro Azcárate Agüero<sup>2</sup> de la <sup>1</sup>Clínica Universidad de Navarra, Pamplona/Iruña (Navarra) y <sup>2</sup>Complejo Hospitalario San Millán-San Pedro, Logroño (La Rioja).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La resonancia magnética de estrés ha demostrado su utilidad para detectar isquemia y predecir la aparición de eventos. Nuestro objetivo es evaluar estos aspectos en pacientes de distinto perfil de riesgo cardiovascular, determinar en qué subgrupos puede tener mayor utilidad y evaluar la importancia del grado de hipoperfusión en la toma de decisiones clínicas.

**Métodos:** Se incluyeron los pacientes sometidos a resonancia de estrés con adenosina por sospecha de isquemia miocárdica. Se evaluó su precisión diagnóstica mediante los cocientes de probabilidad (calculados a partir de sensibilidad y especificidad), y su valor pronóstico mediante curvas de supervivencia y modelo de regresión de Cox.

**Resultados:** Se estudiaron 295 pacientes. El cociente de probabilidad positivo fue 3,40 y el negativo 0,47. Se demostró una mayor utilidad de la resonancia en: pacientes sin cardiopatía isquémica (cociente probabilidad positivo 4,85), pacientes con riesgo bajo o intermedio (cociente probabilidad positivo 3,87) y aquellos con hipoperfusión moderada o grave (cocientes probabilidad positivo 8,63). Se registraron 60 eventos, presentando mayor supervivencia los pacientes con resultado negativo (*log rank*;  $p = 0,001$ ) o hipoperfusión leve (*log rank*;  $p = 0,038$ ). La figura muestra las curvas de supervivencia en función del grado de hipoperfusión detectado. En el análisis multivariante un resultado moderado o grave aumentó la probabilidad de sufrir eventos (HR = 2,2; IC95% 1,26-3,92), no habiendo diferencias entre un resultado positivo leve y negativo (HR = 0,93; IC95% 0,38-2,28).



*Curvas de supervivencia en función del grado de hipoperfusión.*

**Conclusiones:** La resonancia magnética de estrés tiene mayor utilidad en pacientes con riesgo cardiovascular bajo o intermedio, pacientes sin cardiopatía isquémica previa y en aquellos con hipoperfusión moderada o grave. Además, el grado de hipoperfusión es el principal factor para guiar las decisiones clínicas.