



4005-3. PERFUSIÓN MIOCÁRDICA POR TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA EN LA DETECCIÓN DE ENFERMEDAD CORONARIA Y PREDICCIÓN DE INDICACIÓN PARA REVASCULARIZACIÓN

Filipa Xavier Valente, Aroa Ruiz-Muñoz, Laura Galian Gay, Lydia Dux-Santoy, Santiago Aguade-Bruix, David García-Dorado, Arturo Evangelista y José Rodríguez-Palomares del Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El reciente desarrollo en tomografía computarizada (TC) ha permitido que una única técnica de imagen aporte información anatómica y funcional en pacientes con sospecha de enfermedad coronaria (EC). Nuestro objetivo es valorar la precisión diagnóstica del estudio combinado de angiografía coronaria (TCA) y TC perfusión de estrés con dipiridamol (TCP) para el diagnóstico de EC obstructiva e indicación de revascularización coronaria.

Métodos: Se incluyeron prospectivamente 50 pacientes (edad media de 67 años, 61% varones, sin EC previa conocida, probabilidad pretest de 56%) tras un resultado positivo o dudoso del SPECT y previamente a la realización de la coronariografía invasiva (CI). El estudio de TCA-TCP se realizó de forma prospectiva con un TC de doble energía (Discovery CT750 HD, General Electric). Tras la TCA se adquirió la TCP tras la inyección de dipiridamol (0,84 mg/kg en 6 min). Se definió EC como una lesión \geq 50% por CI asociada a un defecto de perfusión por SPECT. La indicación para revascularización se estableció por consenso del equipo multidisciplinar (*heart team*) y según las recomendaciones de la Sociedad Europea de Cardiología.

Resultados: Todos los pacientes completaron el estudio combinado sin complicaciones. Se observó una prevalencia de EC de 42% (49% al considerar solo la CI). El análisis por-paciente demostró sensibilidad de 94%, especificidad de 96%, valor predictivo positivo (VPP) de 94% y valor predictivo negativo (VPN) de 96% con un área bajo la curva para detección o exclusión de EC de 0,94 (IC 0,85-0,99). El análisis por-vaso demostró sensibilidad de 95%, especificidad de 95%, VPP de 77% y VPN de 99% con un área bajo la curva (AUC) para EC de 0,92 (IC 0,85-0,99). Se indicó revascularización coronaria en dieciséis pacientes (28 vasos). La precisión diagnóstica por-paciente para la indicación de revascularización presentó un AUC de 0,95 (0,87 en el análisis por vaso).

Conclusiones: El estudio combinado de TCP de estrés con dipiridamol y TCA permite la detección de EC obstructiva con elevada precisión diagnóstica, al compararse con la CI y SPECT en pacientes sin EC previa conocida. La confirmación de estos resultados con estudios adicionales podría mejorar la gestión de recursos y limitar la realización de CIs en pacientes con sospecha de enfermedad coronaria.