



6031-381. CORRELACIÓN ENTRE ÍNDICES FUNCIONALES CORONARIOS OBTENIDOS CON GUÍA DE PRESIÓN CON Y SIN ADENOSINA

Alejandro Gutiérrez Barrios¹, Miguel Alba Sánchez², Santiago Jesús Camacho Freire³, Diana Luz Villanueva Ospino¹, Lola Gutiérrez Alonso¹, Germán Calle Pérez¹, María Jessica Roa Garrido³ y Rafael Vázquez García¹ del ¹Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, ²Hospital del S.A.S. de Jerez de la Frontera, Cádiz, y ³Complejo Hospitalario Universitario Juan Ramón Jiménez, Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: En últimos años hemos asistido al auge de nuevos índices para valorar la gravedad funcional de lesiones coronarias. Nuestro objetivo es analizar la utilidad de índices funcionales coronarios que no requieren adenosina usando el FFR-adenosina como referencia

Métodos: Estudio multicéntrico prospectivo. Se valoraron mediante guía de presión 80 lesiones (70 pacientes) intermedias y se midió: Ratio de presión aórtica y distal a la estenosis (Pd/Pa); Reserva fraccional de flujo (FFR) tras hiperemia con adenosina, FFR tras hiperemia con contraste (FFR-C) y FFR tras nitroglicerina intracoronaria (IC) y contraste (3 ml) (cFFR-NTG).

Resultados: Los 3 parámetros estudiados mostraron una buena correlación con FFR con adenosina: Pd/Pa ($r = 0,82$, $p 0,001$); FFR-C ($r = 0,89$, $p 0,001$); cFFR-NTG ($r = 0,91$, $p 0,001$). Tomando como referencia el valor FFR $\geq 0,8$ para definir un resultado positivo, 44 (55%) lesiones fueron significativas funcionalmente. Las curvas COR para Pd/Pa, FFR-C y cFFR-NTG mostraron un área bajo la curva (ABC) de 0,91 (IC95% 0,85-0,98); 0,91 (IC95% 0,85-0,97) y 0,93 (IC95% 0,83-1) respectivamente. Los puntos de cortes óptimos fueron $> 0,92$, $> 0,85$ y $> 0,86$ y mostraron un valor predictivo negativo (VPN) de 80, 80 y 100% respectivamente, una sensibilidad: 84, 84 y 100% y una especificidad de: 75, 83 y 76%.

Conclusiones: Los parámetros funcionales sin adenosina Pd/Pa, FFR-C y cFFR-NTG pueden, en algunos casos, identificar lesiones funcionalmente graves sin la necesidad de administrar adenosina. El cFFR-NTG mostró la mejor correlación con el FFR, mostrando el valor de corte de 0,86 un excelente VPN.