Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 62

Revista Española de Cardiología

5002-4. ESTIMACIÓN DE LA RESERVA FRACCIONAL DE FLUJO POR TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA (RFF-TC) EN PACIENTES CON ESTENOSIS CORONARIA DE GRAVEDAD INTERMEDIA-ALTA

Estefanía Iglesias Colino, Álvaro Carranza, Rocío Eiros Bachiller, Nahikari Salterain González, Miguel Artaiz Urdazi, José Calabuig Nogues, Felipe Hernández Hernández, Ana de la Fuente Villena, Juan José Gavira Gómez, Alejandra García Baizan, Oleksandr Shangutov Kulichok y Gorka Bastarrika Alemañ, de la Clínica Universidad de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción y objetivos: Analizar la correlación entre la reserva fraccional de flujo por TC (RFF-TC) en pacientes con sospecha de enfermedad coronaria y estenosis coronaria intermedia respecto al obtenido mediante cateterismo cardiaco (RFF).

Métodos: Se analizaron de forma retrospectiva los estudios de 78 pacientes (83% varones, edad media 69 ± 10 años) con coronariografía por TC realizada por sospecha de enfermedad coronaria y resultado CAD-RADS 3 o 4. El estudio se completó mediante prueba de detección de isquemia o coronariografía convencional, según criterio clínico. En pacientes con lesiones intermedias en el cateterismo (estenosis 50-69%) se cuantificó la RFF. Los resultados se compararon con la RFF-TC obtenida con un prototipo de *software* de investigación (ctFFR, syngo.via Frontier, Siemens Healthineers). Se consideró RFF 0,80 para clasificar la estenosis como hemodinámicamente significativa.

Resultados: Se realizó cateterismo en 45 pacientes (8 excluidos por revascularización previa, en 13 se indicó tratamiento médico, en 6 la prueba de detección de isquemia fue negativa, y 6 están pendientes de realización de cateterismo). Se implantó un *stent* directamente en la mayoría de los casos (67%), y se calculó RFF en 16 pacientes con lesiones intermedias (20 vasos). La correlación entre RFF convencional y RFF-TC estimada en estos vasos fue 0,91 (p = 0,001). La RFF-TC presentó una sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y valor predictivo negativo del 85%, 92%, 86% y 92%, respectivamente, para detectar estenosis con significado hemodinámico respecto a RFF.

Conclusiones: En pacientes con estenosis coronaria intermedia-alta, la RFF-TC demostró tener una buena correlación con la RFF por cateterismo para detectar estenosis hemodinámicamente significativas.