



7000-4. ¿SON ÚTILES LA INYECCIÓN DE SUERO FISIOLÓGICO Y CONTRASTE COMO PREDICTORES DE LA RESERVA FRACCIONAL DE FLUJO EN LOS ESTUDIOS CON GUÍA DE PRESIÓN?

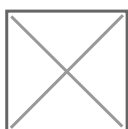
Alfonso Torres Bosco, Miren Maite Alfigame Beovide, Mercedes Sanz Sánchez, Anai Moreno Rodríguez, Santiago García Mancebo, Marta Torres Fernández, María Luisa Beltrán de Heredia Pérez de Villarreal y Marisa Maraño Díaz de Cerio, del Hospital Universitario Araba-Txagorritxu, Vitoria (Álava).

Resumen

Introducción y objetivos: Tanto la inyección de suero salino (SF) como la inyección de contraste (C) incrementan el gradiente de presión a través de las lesiones coronarias. Estudiamos la respuesta a SF y C durante la evaluación de lesiones coronarias intermedias mediante guía de presión y su relación con la reserva fraccional de flujo con adenosina (FFR).

Métodos: Analizamos una serie de 125 pruebas de FFR en lesiones intermedias de 91 pacientes a los que además de las medidas de gradiente basales (Pd/Pa) se les midió la caída de presión durante la inyección de SF (125 pruebas) y contraste (62 pruebas). Se analiza y compara la correlación de los valores basales Pd/Pa, SF (Pd/PaSF) y C (Pd/PaC) con FFR mediante regresión lineal y se calcula mediante curvas ROC la capacidad de predicción de FFR a valores menores o iguales a 0,75 y 0,80.

Resultados: Resultaron positivas 31/125 pruebas a FFR 0,75 (25%) y 55/125 pruebas a FFR 0,80 (44%). Tanto Pd/Pa como Pd/PaSF y Pd/PaC correlacionan bien con FFR. Las rectas de regresión calculadas son 1) para Pd/Pa: $FFR = -0,32 + 1,39 \text{ Pd/Pa}$; R^2 0,73 (p 0,001); 2) para Pd/PaSF: $FFR = -0,07 + 1,01 \text{ Pd/PaSF}$; R^2 0,78 (p 0,001); 3) Para Pd/PaC: $FFR = -0,09 + 1,07 \text{ Pd/PaC}$; R^2 0,75 (p 0,001). Las curvas ROC son buenas para las 3 medidas tanto a valores FFR 0,75 como a 0,8. Las áreas bajo la curva ROC se explicitan en la tabla. El gráfico muestra las curvas ROC para FFR negativa a 0,8. Las coordenadas de las curvas señalan como mejores valores de corte para predecir FFR 0,75 los siguientes, 1) con Pd/Pa: ? 0,92 (sensibilidad 81%; especificidad 78%); 2) con Pd/PaSF: ? 0,88 (sens. 85%; espec. 78%); 3) con Pd/PaC ? 0,85 (sens. 85%; espec. 78%). Para valor de corte FFR 0,8 son los siguientes, 1) con Pd/Pa ? 0,92 (sensibilidad 86%; especificidad 72%); 2) con Pd/PaSF ? 0,89 (sensibilidad 93%; especificidad 83%); 3) con Pd/PaC ? 0,85 (sensibilidad 98%; especificidad 78%). La Pd/PaC ? 0,85 tuvo valor predictivo positivo del 89,5% y valor predictivo negativo del 92,7% lo que supone concordancia del 92% con el resultado de la prueba FFR a 0,8.



Curvas ROC para FFR 0,8.

Área bajo la curva ROC

Variable para FFR 0,75	Área ROC	Error estándar	Sig. asintótica	I confianza 95%
Pd/Pa	0,91	0,04	0,000	0,84-0,87
Pd/PaSF	0,93	0,03	0,000	0,88-0,99
Pd/PaC	0,92	0,05	0,000	0,84-1,00

Variable para FFR 0,80

Pd/Pa	0,90	0,05	0,000	0,81-0,98
Pd/PaSF	0,96	0,03	0,000	0,91-1,00
Pd/PaC	0,95	0,03	0,000	0,91-1,00

Conclusiones: La inyección de contraste incrementa más el gradiente que el suero fisiológico. A valor de corte FFR de 0,75 las 3 medidas sin adenosina tienen similar capacidad predictiva. Para el valor FFR de 0,8 la prueba con contraste discrimina correctamente el 92% de los casos si se da como positivo un valor con contraste de 0,84 o inferior.