Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 16

Revista Española de Cardiología

4002-2. COMPARACIÓN ENTRE IFR Y FFR EN LA VALORACIÓN DE LESIONES NO RESPONSABLES TRAS INFARTO DE MIOCARDIO CON ASCENSO DE ST. RESULTADOS DEL REGISTRO MULTICÉNTRICO ESPAÑOL DE GUÍA DE PRESIÓN INTRACORONARIA

Oriol Rodríguez Leor, Beatriz Toledano, Ramón López-Palop, Fernando Rivero, Salvatore Brugaletta, José Antonio Linares, Roberto Sáez, Ana Planas del Viejo, Alfonso Jurado Román, Felipe Hernández, Germán Cediel y Armando Pérez de Prado, del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: Estudios clínicos previos sugieren que el estudio de la fisiología coronaria, en particular la reserva fraccional de flujo (FFR) y el índice diastólico instantáneo sin ondas (*instantaneous free-wave ratio* iFR), son de gran utilidad para guiar la estrategia de revascularización en pacientes con enfermedad arterial coronaria. Hay pocos datos disponibles sobre la correlación de ambos índices para valorar la gravedad de lesiones no culpables en pacientes con infarto de miocardio con ascenso de ST. El objetivo de este estudio fue determinar la concordancia y correlación entre los 2 índices fisiológicos (iFR y FFR) en la valoración de lesiones no culpables en pacientes posinfarto con ascenso de ST.

Métodos: Análisis de los datos de un registro prospectivo multicéntrico de guía de presión en 34 centros españoles en el que se incluyeron 1.850 pacientes (enero 2017-febrero 2018) para identificar aquellos pacientes en los que se realizó valoración de lesión no culpable durante el ingreso hospitalario y en los que se realizó determinación de ambos índices.

Resultados: Se identificaron 357 pacientes. La localización de la lesión valorada fue en descendente anterior (62%), circunfleja (21%), coronaria derecha (15%) y tronco común (2,2%). La concordancia entre los 2 índices (tomando como valor de corte 0,80 para FFR y 0,89 para iFR) fue del 81,5% con una buena correlación entre ambos índices (r = 0,65, p 0,001) (figura 1.1) y con una diferencia media entre ambos índices valorado por análisis de Bland-Altman de 0,081 (IC95% -0,038 a 0,199) (figura 1.2).

Conclusiones: Los datos del registro han mostrado que ambos índices presentan una concordancia superior al 80% en la clasificación de la gravedad de las lesiones coronarias no responsables tras infarto agudo de miocardio.