



6033-430. IMPACTO ACTUAL DE LA RADIACIÓN EN EL ESCENARIO DEL PACIENTE CORONARIO COMPLEJO Y LA CARDIOPATÍA ESTRUCTURAL

Álvaro Milán Pinilla, Juan Antonio Bullones Ramírez, Macarena Cano García, Jesús Álvarez Rubiera, Carlos Sánchez González y Cristóbal Urbano Carrillo, del Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: La radiodermitis crónica se desarrolla de forma lenta e insidiosa tras una prolongada o repetida exposición a una radiación ionizante. Incluye un espectro clínico de atrofia, pérdida parcial o completa de anejos, telangiectasias, cambios pigmentarios, fibrosis, ulceración e incluso carcinomas. El objetivo de nuestro estudio fue realizar una valoración retrospectiva de los últimos 5 años para valorar la incidencia de nuevos casos tras la inclusión en la práctica diaria de la cardiopatía estructural (TAVI, patología mitral, fugas, etc.) y procedimiento complejos coronarios (TCI, enf. multivaso y oclusiones crónicas (CTO)).

Métodos: Se valoraron de manera retrospectivas todos aquellos pacientes sometidos a intervencionismo en nuestro centro desde 1 de enero de 2013 hasta 1 de enero de 2018, que tuvieran al final del procedimiento al menos 6 Gy de dosis acumulada, valorando el seguimiento al mes y 6 meses.

Resultados: En el seguimiento hemos conseguido recoger 49 pacientes, de los cuales el 79,6% eran varones de 65,62 años de media. La dosis media acumulada fue 7.703 mGy con 42,36 min de escopia, las proyecciones más usadas fueran las caudadas, presentando mayor dosis las LAO. Respecto al procedimiento más frecuente fue el coronario multivaso y la CTO. En el seguimiento solo 1 (2,04%) paciente desarrollo manifestaciones leves de radiodermitis (teleangiectasias) a nivel escapular, coincidiendo en nuestra serie con uno de los procedimiento con más dosis acumulada (12.154 mGy).

N = 49

Sexo: Varón	79,6%
Mujer	20,4%
Edad	65,62 años
Radiación (mGy)	7.703

LAO	7.924 mGy
RAO	7.384 mGy
Minutos escopia	42,36 minutos
Intervención	
Estructural	5 (10,2%)
CTO	10 (20,4%)
Multivaso	23 (46,93%)
Univaso	11 (22,4%)
Proyecciones	
LAO caudal	15 (30,61%)
LAO craneal	10 (20,49%)
RAO caudal	15 (30,61%)
RAO craneal	9 (18,36%)
Radiodermatitis	1 teleangiectasia (2,04%)

Conclusiones: En base a la evidencia científica la cual determina que la dosis necesaria para inducir cambios sobre la piel son 10 Gy y nuestra práctica clínica diaria, la cual implica un crecimiento exponencial de los procedimientos complejos sería recomendable iniciar un programa de seguimiento precoz en aquellos pacientes con altas dosis de radiación en la que se prevea una mayor tasa de complicaciones con el objetivo de controlar el potencial carcinogénico de nuestras intervenciones.