



## 6028-367. UTILIDAD DE LA CARDIORESONANCIA MAGNÉTICA DE ESTRÉS CON ADENOSINA EN PACIENTES CON BAJA PROBABILIDAD PREPRUEBA

Alberto Esteban-Fernández<sup>1</sup>, Isabel Coma-Canella<sup>2</sup>, Gorka Bastarrika<sup>2</sup>, Marta Jiménez-Jiménez<sup>2</sup>, Rocío Eiros-Bachiller<sup>2</sup>, Eduardo Castañón-Álvarez<sup>2</sup>, Nahikari Salterain-González<sup>2</sup>, Joaquín Barba-Cosials<sup>2</sup> y Pedro M. Azcárate-Agüero<sup>3</sup>, del <sup>1</sup>Hospital Clínico San Carlos, Madrid, <sup>2</sup>Clínica Universidad de Navarra, Pamplona (Navarra) y <sup>3</sup>Hospital San Pedro, Logroño (La Rioja).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La cardioresonancia magnética de estrés con adenosina (RMCE) ha demostrado su utilidad para el diagnóstico de isquemia miocárdica y la predicción de eventos cardiovasculares en pacientes de riesgo cardiovascular intermedio y alto. Sin embargo, se ha estudiado poco su utilidad en pacientes con baja probabilidad preprueba (BPP) de cardiopatía isquémica (CI).

**Métodos:** Se consideró una cohorte de pacientes a lo que se realizó una RMCE con adenosina por sospecha de CI. Se seleccionó a los que presentaban BPP según los criterios de las guías de práctica clínica: a) petición por dolor torácico atípico (frente a dolor típico, alto riesgo cardiovascular o test de isquemia previo dudoso); b) petición por sospecha de CI (frente a sospecha en pacientes con CI previa) y c) perfil de riesgo cardiovascular HeartScore bajo o moderado (frente a alto o muy alto). Se evaluó la utilidad diagnóstica de la prueba mediante el *likelihood ratio* (LR). En el seguimiento se analizó la aparición de eventos: muerte, síndrome coronario agudo o necesidad de revascularización.

**Resultados:** Se incluyeron 295 pacientes (76,6% varones) con una edad media de  $64,2 \pm 10,2$  años. El seguimiento fue de 28 [19-36] meses. 60 pacientes presentaron un evento: 17 fallecieron, 32 presentaron SCA y 11 fueron revascularizados. Como se observa en la tabla, se observó una mayor utilidad de la RMCE en los pacientes con una BPP: dolor torácico atípico (LR positivo 8,56), ausencia de CI previa (LR positivo 4,85) y riesgo cardiovascular bajo o moderado (LR positivo 3,87).

### Índices diagnósticos de la utilidad de la RMCE en pacientes con baja probabilidad preprueba

Grupo	n	LR negativo	LR positivo
Total	295	0,47	3,40
Petición por dolor torácico atípico	100	0,29	8,56

No existencia de CI previa	153	0,57	4,85
Riesgo CV bajo o moderado	79	0,71	3,87

Evaluación del LR en función de diferentes parámetros: motivo de petición; existencia previa de CI; riesgo CV global.

**Conclusiones:** La RMCE puede ser una técnica de gran utilidad en pacientes con BPP de CI, pudiendo ser incluso superior a otras pruebas. Además, parece necesario desarrollar nuevos algoritmos que mejoren el cálculo de la probabilidad preprueba y así optimizar el diagnóstico de CI.