Rev Esp Cardiol. 2019;72(Supl 1): 1044

Revista Española de Cardiología

6059-511. PRESENCIA DE CALCIFICACIÓN CORONARIA EN TOMOGRAFÍAS COMPUTARIZADAS NO CARDIACAS DE PACIENTES JÓVENES Y SU RELACIÓN CON FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR

Virginia Ruiz Pizarro[1], María Jesús Soleto Roncero[2], Roberto Severín Samuel Espín[2], Joan Torres Marqués[1], Jorge Álvarez Rubio[1], Santiago Magnani Raganato[1], Esther Moranta Ribas[1], Joan Serra Creus[1], David Crémer Luengos[1], José María Gámez Martínez[1], Carmen Martínez Serrano[2] y Tomás Ripoll Vera[1], del [1]Servicio de Cardiología y [2]Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Universitario Son Llàtzer, Palma de Mallorca (Illes Balears).

Resumen

Introducción y objetivos: La presencia de calcificación coronaria (CaC) objetivada tanto en tomografía computarizada (TC) cardiaca como en estudios de tórax no cardiacos sin sincronización electrocardiográfica (TcNC) es un predictor descrito de riesgo cardiovascular. Su prevalencia como hallazgo casual en TcNC de pacientes jóvenes es poco conocida.

Métodos: Revisamos las imágenes e historias clínicas de los TcNC realizados en pacientes menores de 50 años en nuestro centro entre el 1 de enero de 2017 y el 31 de diciembre de 2018. Fueron excluidos aquellos con cardiopatía isquémica conocida. Se recogieron los datos referentes a factores de riesgo cardiovascular (FRCV). Análisis descriptivo y diferencias en presencia de CaC según FRCV (?^{2}, t de Student, significación $p < 0,05$).

Resultados: De 414 TcNC, 236 contenían estudios sin contraste, excluyéndose 2 por antecedentes de cardiopatía isquémica y 5 por ser técnicamente no valorables. Del total de 229 estudios finales, 28 (12%) presentaban calcificación coronaria evidente, siendo señalado en el informe final de 3 de ellos (10%). El perfil epidemiológico y de FRCV de estos pacientes se resume en la tabla. Los pacientes con CaC tenían más edad y una prevalencia significativamente mayor de HTA, dislipemia, DM e historia de tabaquismo.

Características epidemiológicas y factores de riesgo cardiovascular

Variable	Total (n = 229)	Sin CaC (n = 221)	Con CaC (n = 28)	p
Sexo (varones)	112 (49%)	102 (46%)	10 (35%)	0,14
Edad (años)	41 ± 7	42,2 ± 7	45,8 ± 4	0,02

HTA	21 (9%)	13 (7%)	8 (29%)	< 0,001
DM	8 (3,5%)	4 (2%)	4 (14%)	0,009
Dislipemia	27 (12%)	19 (10%)	8 (29%)	0,008
Obesidad	31 (14%)	24 (12%)	7 (25%)	0,07
Tabaquismo	134 (59%)	112 (56%)	22 (79%)	0,02

CaC: calcificación coronaria; HTA: hipertensión arterial; DM: diabetes mellitus.

Calcificación coronaria en DA proximal visible en TC de tórax no cardiaco en mujer de 38 años hipertensa y fumadora.

Conclusiones: La prevalencia de CaC en TC de tórax solicitados por motivo no cardiaco en pacientes jóvenes es baja aunque no despreciable y se asocia a FRCV clásicos. Se trata de un hallazgo casual que no se informa en la mayoría de estudios en nuestro medio. Dado que es un indicador conocido e independiente de riesgo cardiovascular, conocer esta información podría ser de utilidad para reestratificar el perfil de riesgo de estos pacientes y ayudar a la toma de decisiones en prevención primaria.