Rev Esp Cardiol. 2020;73(Supl 1): 972

Revista Española de Cardiología

6072-529. CALCIFICACIÓN CORONARIA Y CALCIFICACIÓN DE LA VÁLVULA AÓRTICA EN PACIENTES CON DOLOR TORÁCICO: EL PAPEL DE LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR

Marta Marcos Mangas[1], Ana Revilla Orodea[2], Teresa Sevilla Ruiz[2], Israel Sánchez Lite[3], Itziar Gómez Salvador[1], Noelia Urueña[1], Roman Arnold[1], Carlos Miguel Veras Burgos[1], Álvaro Aparisi Sanz[1] y José Alberto San Román[2]

[1]Instituto de Ciencias del Corazón (ICICOR), Valladolid. [2]Hospital Clínico Universitario, CIBER de Enfermedades Cardiovasculares, CIBERCV, Valladolid. [3]Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Resumen

Introducción y objetivos: La calcificación de las arterias coronarias (CAC) es una manifestación de la enfermedad aterosclerótica. Por otro lado, el calcio de la válvula aórtica (CVA) está relacionado con la disfunción valvular. La CVA puede tener relación con los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) y con la CAC, sin embargo, el tipo de correlación no está bien establecido aún. El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre CAC y CVA y la asociación entre la presencia de CAC y de CVA con los FRCV clásicos.

Métodos: Se incluyeron a 528 pacientes referidos para realización de tomografía computarizada coronaria por dolor torácico. La información sobre los FRCV se obtuvo de la historia clínica; CAC y CVA fueron cuantificados mediante el método de Agatston.

Resultados: La edad media fue 52 ± 10 años y el 65% de la cohorte eran mujeres. Se observó una fuerte relación entre la presencia de CAC y CVA y múltiples FRCV, como la hipertensión arterial, la dislipemia y la diabetes mellitus. El tabaquismo y la obesidad se encontraban relacionados con CAC, pero no con CVA, tal como se muestra en la tabla. No se encontró relación entre CAC y CVA (coeficiente kappa ponderado 0,425 [0,346-0,503]).

Características basales y factores de riesgo cardiovascular respecto a la presencia o ausencia de CAC y CVA

	CAC = 0	CAC > 0	p-valor	CVA = 0	CVA > 0	p
Hipertensión arterial	81 (34,8%)	188 (63,7%)	0,001	113 (39,5%)	156 (64,5%)	0,001
Dislipemia	79 (33,9%)	155 (52,5%)	0,001	105 (36,7%)	125 (53,3%)	0,001

Diabetes mellitus	21 (9%)	54 (18,3%)	0,002	24 (8,4%)	51 (21,1%)	0,001
Tabaquismo	74 (31,8%)	130 (44,1%)	0,004	113 (39,5%)	91 (37,6%)	NS (p = 0,654)
Obesidad	23 (9,9%)	47 (16%)	0,04	39 (13,6%)	31 (12,9%)	NS (p = 0,794)

CAC: calcificación arterial coronaria; CVA: calcificación valvular aórtica; NS: no significativo.

Conclusiones: En pacientes con dolor torácico, la presencia de CAC y CVA por tomografía computarizada coronaria se encuentra relacionada con múltiples y diferentes FRCV; sin embargo, CAC y CVA no se encuentran relacionados entre sí. Esto sugiere que existen otros factores, más allá de los FRCV clásicos, relacionados con su aparición.