



6072-525. CUANTIFICACIÓN DE CALCIO CORONARIO, RELACIÓN CON LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y HERRAMIENTA PREDICTORA DE LESIONES CORONARIAS: UN ESTUDIO RETROSPECTIVO EN PACIENTES HOSPITALIZADOS

Rodrigo Fernández Asensio¹, Yván Rafael Persia Paulino¹, Javier Cuevas Pérez¹, Antonio Adeba García¹, María Vigil-Escalera Díaz¹, Rut Álvarez Velasco¹, Amaia Martínez León¹, María Martín Fernández¹, Ana Fidalgo Argüelles¹, Helena Cigarrán Sexto², Juan Calvo Blanco², M. Laura García Pérez¹, Esmeralda Capín Sampredo¹, José Rozado Castaño¹ y Luis Gutiérrez de la Varga³

¹Servicio de Cardiología. ²Servicio de Radiología, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias). ³Servicio de Cardiología del Hospital San Agustín, Avilés (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: La cuantificación de calcio coronario (CCC) permite valorar el depósito de calcio en las arterias coronarias y ha demostrado ser una herramienta útil para estratificar el riesgo cardiovascular. Así mismo, la CCC mediante tomografía computarizada (TC) ha demostrado ser eficaz para determinar la extensión y magnitud de la enfermedad arterial coronaria y definir la capacidad predictiva de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) tradicionales. El objetivo del estudio es evaluar la relación del calcio coronario con los FRCV, así como su correlación con la presencia de lesiones coronarias significativas.

Métodos: Se trata de un estudio observacional y retrospectivo de todos los estudios de TC coronarios realizados en pacientes hospitalizados durante un periodo de 4 años, de enero de 2016 hasta diciembre de 2019. Recogimos información de FRCV, valor absoluto y percentil del calcio score, así como la presencia de lesiones coronarias en la TC. Analizamos la relación de los FRCV y el calcio score mediante una ecuación de regresión lineal y el calcio score con la presencia de lesiones graves en TC mediante χ^2 .

Resultados: La muestra recogida incluía un total de 91 pacientes, una media de edad de 57,81 años y un 54% de varones. El dolor torácico a estudio en pacientes con probabilidad pretest baja fue el principal motivo de realización del estudio. La relación entre los diferentes FRCV y el calcio score se recogen en la tabla adjunta. Ningún factor de riesgo se asoció de forma significativa con el valor de calcio score. En cuanto la relación del calcio score con la presencia de enfermedad coronaria, la OR para lesión de tronco coronario fue del 0,99 (0,99-1,00), para la lesión de arteria descendente proximal de 1 (0,99-1,00), para la presencia de lesiones > 90% de 1 (OR 0,99-1,00) y para lesiones severas de 70-90% de 1 (0,99-1,00). Tampoco encontramos asociación con el número total de vasos afectados, OR 1 (0,99-1) ni con la realización de revascularización 0,99 (0,99-1).

Relación entre factores de riesgo cardiovascular y el valor absoluto del calcio score

Factor de riesgo

OR (IC95%)

p 0,05

Edad	1,04 (-85,32 - 87,40)	0,981
Sexo	-1304,12 (-3756,91 - 1148,67)	0,290
Diabetes mellitus	-133,97 (-3269,40 - 3001,46)	0,932
Dislipemia	-385,89 (-3082,06 - 2310,28)	0,774
Hiperuricemia	-1585,29 (-6258,20 - 3087,62)	0,498
Enfermedad arterial periférica	-899,91 (-6097,37 - 4297,53)	0,729
Accidente cerebrovascular	-345,58 (-7958,98 - 7267,82)	0,927
Enfermedad renal crónica	-469,38 (-5061,39 - 4122,65)	0,838
Cáncer	671,74 (-5112,20 - 6455,68)	0,816
Tratamiento quimioterápico	-1009 (-10225,79 - 8207,79)	0,826

Conclusiones: En nuestro estudio, ningún FRCV aumentó de forma significativa el valor absoluto del calcio score ni el percentil según edad y sexo. Tampoco se describió una asociación estadísticamente significativa en cuanto a número de lesiones severas diagnosticadas por TC. Ello puede deberse a que los valores absolutos del calcio score son datos muy extremos debido, entre otros, al elevado valor predictivo negativo de la prueba.