



6115-7. CAPACIDAD DE DISCRIMINACIÓN DE ARTERIOSCLEROSIS SUBCLÍNICA CON PET-FDG: RESULTADOS ESTUDIO ICAP

Juan Diego Sánchez Vega¹, Manuel García de Yébenes Castro¹, Diego Martínez-Urbistondo², Belén Gil-Alzugaray², Rocío de la Garza², Inmaculada Colina³, Sonsoles Guadalix⁴, José Antonio Páramo Fernández⁵ y Juan Carlos Pastrana²

¹Cardiología. Clínica Universidad de Navarra, Madrid, España, ²Medicina Interna. Clínica Universidad de Navarra, Madrid, España, ³Medicina Interna. Clínica Universidad de Navarra, Pamplona (Navarra), España, ⁴Endocrinología. Clínica Universidad de Navarra, Madrid, España y ⁵Hematología. Clínica Universidad de Navarra, Pamplona (Navarra), España.

Resumen

Introducción y objetivos: La inflamación vascular es un factor en la progresión de la arterioesclerosis, pero su aplicación en la clínica no está estandarizada. Su evaluación mediante PET-FDG, podría aumentar la capacidad de discriminación de pacientes en riesgo.

Métodos: Estudio de cohorte transversal de pacientes asintomáticos para enfermedad cardiovascular. Se realizó un análisis de factores de riesgo, cálculo de SCORE 2, coronariografía por TC, cálculo de calcio coronario y PET-FDG vascular. El PET-FDG se evaluó como media de TBR y valoración de los territorios según la escala Deauville. Se estudió la capacidad de discriminación de los factores para detectar pacientes sin estenosis coronaria ni carotídea, así como pacientes con estenosis 50% en estos territorios.

Resultados: Se incluyeron 224 pacientes con una media de edad de 58 ± 9 años, 192 varones. Se incluyen las características basales en la tabla. El 50% de los pacientes tenía un riesgo cardiovascular alto. El 45% de los pacientes nunca había sido fumador, un 11% tenía diabetes mellitus tipo 2 y el 62% tenía el colesterol LDL en rango (con o sin estatinas). Un 37% no tenía estenosis carotídea ni coronaria y un 13% presentaba estenosis $> 50\%$ en alguno de los territorios. La combinación de TBR y Deauville en la evaluación de PET-FDG demostró una capacidad de discriminación independiente y complementaria al calcio coronario y al SCORE2 en la predicción de ausencia de estenosis carotídea o coronaria (AUROC = 0,94) y en la predicción de estenosis $> 50\%$ (AUROC = 0,85).

Características basales	
Variables	Total
Demografía (%)	224 (100)
Sexo (mujer) (%)	32 (14,29)

Edad, años \pm DE	57,75 (8,93)
Consumo de tabaco	
Nunca fumadores (%)	102 (45,54)
Exfumadores (%)	71 (31,70)
Fumadores activos (%)	51 (22,77)
Diabetes mellitus tipo 2 (%)	24 (10,71)
LDL basal, mg/dL \pm DE	117,93 (39,77)
Cociente albúmina/creatinina	13,09 (39,40)
Calcio coronario total, UA \pm DE	133,51 (357,81)
Grupo 1 CAC (%)	98 (46,23)
Grupo 2 CAC (%)	63(29,72)
Grupo 3 CAC (%)	30 (14,15)
Grupo 4 CAC (%)	21 (9,91)
Estenosis carotídea o coronaria	
0% (%)	84 (37,5)
1-50% (%)	110 (49,11)
> 50% (%)	30 (13,39)

Conclusiones: La evaluación de PET-FDG combinado con otros factores, permite estratificar pacientes según su estado vascular con alta capacidad de discriminación.