



4011-6. EL GROSOR DE LA GRASA PERIEPICÁRDICA COMO PREDICTOR DE ENFERMEDAD CORONARIA EXTENSA EN PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Luis González Torres, Manuel Iglesias Blanco, Juan Carlos García-Rubira, Blanca Muñoz Calero, Manuel Calvo Taracido, Inés Pérez López, Rafael Hidalgo Urbano y José María Cruz Fernández del Área del Corazón Sevilla del Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Estudios recientes inciden en la relación de la grasa periepicárdica con la enfermedad coronaria, ya que puede tener un papel determinante en el inicio de la aterogénesis. El espesor de dicha grasa puede ser medido mediante ecocardiografía transtorácica bidimensional. Nos propusimos determinar si esta medición puede ayudar a predecir la presencia de enfermedad coronaria extensa en pacientes ingresados por síndrome coronario agudo (SCA).

Métodos: Realizamos ecocardiograma a 53 pacientes ingresados en nuestra Unidad Coronaria por SCA antes de realizar la coronariografía. Los pacientes con arterias coronarias normales fueron excluidos. Medimos el grosor en milímetros de la grasa epicárdica y pericárdica en los planos paraesternal eje largo (epiEL, periEL) y paraesternal eje corto (epiEC, periEC), así como el grosor de la grasa peri-epicárdica en el plano subcostal eje largo (SUB). Definimos "enfermedad coronaria extensa" (ECE) como la afectación angiográficamente significativa de tronco coronario izquierdo o 3 vasos coronarios. Analizamos las curvas ROC (Receiver Operating Curves) para investigar la relación entre el grosor de la grasa epicárdica o pericárdica con ECE.

Resultados: La edad media fue de 59 ± 10 años, 25% mujeres. 29 pacientes ingresaron por SCA con elevación del ST y 24 por SCA sin elevación del ST. Veinte pacientes presentaban enfermedad de 1 vaso, 14 enfermedad de 2 vasos y 19 presentaban ECE. La mejor área bajo la curva se obtuvo con epiEL (tabla). Un grosor de epiEL $> 7,5$ mm tuvo una especificidad de 0,88 [0,73-0,96] para ECE, con una sensibilidad de 0,48 [0,24-0,71]. Se realizó un análisis de regresión logística con las variables epiEL, sexo, edad, hipertensión arterial, diabetes y elevación del ST, encontrando que epiEL era un predictor independiente de ECE (OR 6,3 [1,2-32,4]; p 0,03).



Conclusiones: La medición del grosor de la grasa epicárdica por ecocardiografía es un predictor independiente de enfermedad coronaria extensa. Esto podría ser de utilidad para el manejo de los pacientes con SCA y para la investigación de la génesis de la arteriosclerosis coronaria.