



4034-3. VALOR PRONÓSTICO DE LA TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA MULTIDETECTOR EN POBLACIÓN MEDITERRÁNEA CON RIESGO BAJO-MODERADO DE ENFERMEDAD CORONARIA

Guillermo Sánchez-Elvira, Gerard Roura Ferrer, Remedios Sánchez Prieto, José Luis Ferreiro, Josep Gómez-Lara, Rafael Romaguera, Joan Antoni Gómez-Hospital y Ángel Cequier Fillat del Hospital Universitari de Bellvitge, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La tomografía computarizada multidetector (TCMD) diagnostica la enfermedad coronaria con una alta sensibilidad, sin embargo, existe poca información acerca de su utilidad pronóstica. Nuestro estudio evalúa la utilidad pronóstica del TCMD en pacientes con sospecha de enfermedad coronaria seguidos durante un periodo de 2 años.

Métodos: Se incluyeron todos los pacientes consecutivos con sospecha de enfermedad arterial coronaria (EAC) a los que se les realizó TCMD en nuestro centro entre octubre de 2007 y julio de 2011. Aquellos con enfermedad coronaria ya conocida fueron excluidos. Se evaluó el riesgo cardiaco con la escala de Framingham y su adaptación a la población mediterránea, la escala Regicor. Se realizó coronariografía no invasiva con un escáner de 64 cortes. A los pacientes con frecuencia cardiaca superior a 65 latidos por minuto se les administró propranolol ev. Los pacientes fueron categorizados de la siguiente manera: sin EAC, EAC leve (lesión $\leq 50\%$) y EAC grave (lesión $> 50\%$). El seguimiento de los pacientes se realizó mediante entrevista telefónica y revisión de los datos en la historia electrónica, registrando muerte, infarto agudo de miocardio y revascularización arterial coronaria.

Resultados: Se cribaron 617 pacientes. 205 cumplían criterios y fueron incluidos. La edad media fue de 59 ± 12 . El 55% eran hombres. La mayoría presentaban un riesgo bajo de presentar enfermedad cardiovascular (escala Framingham 10%, Regicor 4%). Hubo 46 pacientes (22%) con EAC grave, 67 (33%) con EAC ligera y 81 (40%) sin EAC. En 10 casos (5%) el TCMD fue no concluyente. La dosis de radiación media fue de $14,4 \pm 3,8$ mSV. La mediana de seguimiento fue de 553 días (rango: 314-902 días). Se detectaron en el seguimiento 3 muertes cardiacas, 2 muertes no cardiacas, 3 infartos agudos de miocardio y 10 casos de revascularización coronaria percutánea. En los 148 pacientes con EAC ligera o sin EAC según el TCMD, la supervivencia libre de eventos fue del 97%, mientras que en 46 pacientes con EAC grave la supervivencia libre de eventos fue del 82% (estadístico Log-rank $p = 0,01$).

Conclusiones: En pacientes con riesgo intermedio-bajo de EAC, el TCMD añade información a la obtenida por las escalas de riesgo. Los pacientes sin EAC según el TCMD presentan un excelente pronóstico a largo plazo.