



6009-107. CORRELACIÓN ENTRE PERFUSIÓN MIOCÁRDICA VALORADA MEDIANTE SPECT Y GRADO DE RETINOPATÍA HIPERTENSIVA, DIABÉTICA O ATEROSCLERÓTICA EN PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA CRÓNICA ESTABLE

Manuel Marina Breysse¹, Víctor Manuel Poblete García², María Thiscal López Lluva¹, Iria López Mesa³, Alfonso Jurado Román⁴, Ignacio Sánchez Pérez⁴, Ana María García Vicente² y Ángel Soriano Castrejón² del ¹Servicio de Cardiología, ²Servicio de Medicina Nuclear, ³Servicio de Oftalmología y ⁴Sección de Hemodinámica, Servicio de Cardiología, Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Resumen

Objetivos: Estudiar si el grado de las lesiones microvasculares de la retina en pacientes con sospecha de enfermedad coronaria estable, predicen la existencia de alteraciones en la perfusión miocárdica.

Métodos: Estudio de cohortes prospectivo con un total de 108 pacientes con sospecha de enfermedad coronaria estable. Todos los pacientes fueron sometidos a un examen oftalmológico y se clasificaron en función del tipo y grado de retinopatía observada. Tras recoger datos clínicos de los pacientes, 36 pacientes fueron sometidos a un estudio de perfusión miocárdica SPECT con Tc99m-terofosmina, obteniéndose imágenes de emisión y de corrección radiológica de atenuación. La valoración de dichos estudios se realizó cualitativa y cuantitativamente, dividiendo el ventrículo izquierdo en 20 segmentos y clasificando los defectos en una escala de 0 (normal) a 4 (defecto severo). A todos los pacientes se realizó angiografía coronaria.

Resultados: En el grupo de pacientes con un alto grado de retinopatía hipertensiva (Grado II de la clasificación de Keith-Wagener-Barker), el deterioro de la perfusión del músculo cardíaco en el estrés respecto al reposo fue más frecuente que en el grupo de pacientes con bajo grado (Grado I o menor) (41,1% vs 32,4%, $p = 0,027$). Datos similares se encontraron en pacientes con moderado-alto grado de retinopatía aterosclerótica (al menos Grado I de Scheie) (61,8% vs 0%, $p = 0,001$). El análisis de los resultados de perfusión miocárdica mostró una relación significativa con la gravedad de las complicaciones microvasculares observadas en la retina, secundarias a hipertensión y enfermedad aterosclerótica.

Conclusiones: La evaluación oftalmológica retiniana, cuantificando la progresión de los factores de riesgo cardiovascular en pacientes con sospecha de cardiopatía isquémica crónica sintomática puede ser un indicador de alteraciones de la perfusión del miocardio. La presencia de retinopatía hipertensiva y aterosclerótica de alto grado aumenta significativamente el riesgo de defectos de perfusión en estos pacientes.