



6035-411. RELACIÓN DE LA ENFERMEDAD CORONARIA SUBCLÍNICA CON LA DE PEQUEÑO VASO CEREBRAL, EN PACIENTES PROGRAMADOS PARA REVASCULARIZACIÓN ARTERIAL PERIFÉRICA, SIN CARDIOPATÍA CONOCIDA

Francisco José Rodríguez Rodrigo, Teresa San Agustín Lascorz, Juan Medina Peralta, Eddy Velasquez Arias, Blanca Zorita Gil, Adriana Rodríguez Chaverri, Leire Unzué Vallejo y Eulogio J. García Fernández del Hospital Universitario de Madrid Montepríncipe, Boadilla del Monte (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: La enfermedad de pequeño vaso cerebral (EPVC) incluye lesiones de la sustancia blanca, el infarto lacunar silente y las microhemorragias cerebrales, siendo detectada en un 4-6% de la población general. Los pacientes programados para cirugía de revascularización arterial periférica (CAP) presentan mayor probabilidad de aterosclerosis coronaria subclínica (ACS) y EPVC, por alta prevalencia de factores de riesgo cardiovascular (FR) y su identificación precoz podría mejorar el pronóstico de estos pacientes. El objetivo fue estudiar en esta población de riesgo, la posible relación entre la ACS y la EPVC, mediante el cálculo del *score* calcio coronario (SCC) con TAC coronario (I. Agatston) y la existencia de EPVC mediante RMN cerebral.

Métodos: Fueron evaluados 60 pacientes consecutivos (62-76a, 42V) programados para CAP, con TAC coronario y RMN cerebral. Se excluyeron aquellos con historia de cardiopatía isquémica, accidentes vasculares cerebrales y deterioro cognitivo (minimental test). Se analizaron los FR, calculando la probabilidad pretest de ACS. Se consideró una RMN+ si aparecían signos de EPVC.

Resultados: La probabilidad pretest de ACS fue intermedia/alta en > 90% pacientes, con mayor SCC e incidencia de EPVC, en varones, diabéticos e hipertensos ($p < 0,001$). Según el SCC se estableció un Grupo A (1-300 HU): 37 pacientes (62%) y Grupo B (> 300 HU): 23 pacientes (38%). Se encontró una RMN+ en 28 pacientes (46%) del estudio: 12 pacientes (33%) en el Grupo A y 16 pacientes (67%) en el Grupo B ($p < 0,001$).

Conclusiones: 1. La población estudiada confirma una elevada prevalencia de FR y probabilidad pretest de ACS. 2. Se ha observado una fuerte asociación entre un SCC intermedio/alto y EPVC.