



6020-13. INFLUENCIA DE LA ELASTANCIA AÓRTICA EN LA CARGA ARTERIOSCLERÓTICA: ANÁLISIS COMPARATIVO FRENTE A LOS FACTORES DE RIESGO CON TOMOGRAFÍA CARDIACA MULTIDETECTOR

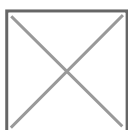
Pedro Marcos-Alberca Moreno, José Luis Zamorano Gómez, Elena Castilla Cabanes, Alicia Panzacchi, Elisa Blanco González, Covadonga Fernández-Golfín, Carlos Almería Valera, Carlos Macaya Miguel, Instituto Cardiovascular del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: La pérdida de elastancia aórtica se asocia con mayor tasa de eventos coronarios graves. La rigidez arterial incrementa la presión central del pulso, potenciando la acción de fuerzas de cizallamiento sobre la pared arterial. Investigamos su relación con lesiones coronarias y factores de riesgo.

Métodos: 106 pacientes (PP) remitidos para angiografía coronaria con TC cardiaco multidetector 64 (AngioTC) para descartar enfermedad coronaria significativa (estenosis luminal $\geq$ 50 %). La rigidez aórtica se evaluó calculando el cambio de área fraccional (AF Ao) a 2 cm. de la unión sinotubular mediante la planimetría del área aórtica en telesístole (fase 40 % R-R) y telediástole (fase 75 % R-R) con sección ortogonal por procesamiento perpendicular en modo planar (MPR). La reconstrucción e interpretación del estudio para el diagnóstico de lesiones coronarias significativas (LCS) con AngioTC, siguió las guías de la SCCT, con doble lectura y acuerdo, si discrepancias.

Resultados: Tras excluir TCMD no óptimos, se presentan en la tabla los resultados de 97 P, edad media 64 ± 11 años, 43 % varones. 47 % tenían LCS. Tras ajustar a factores de riesgo, la elastancia aórtica severamente reducida mostró valor predictivo independiente para LCS ($p = 0,04$).



Conclusiones: La pérdida acusada de elasticidad en la aorta se asocia de forma independiente de los factores de riesgo con lesiones coronarias significativas.