



6030-373. EL ANGIO-TAC CORONARIO EN EL DESPISTAJE Y ESTRATIFICACIÓN PRONÓSTICA DE LA CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

María de los Ángeles Pérez Rodríguez, Daniela de Araujo Martins-Romeo, Sergio Rodríguez de Leiras Otero, María Carmen Prieto Falcón, Tania Seoane-García, Michel Butrón Calderón, María José Cristo Ropero y Ana Delia Ruiz Duthil del Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: El dolor torácico, síntoma de enfermedad coronaria, es uno de los principales motivos de consulta médica. El patrón oro para visualizar las arterias coronarias es la angiografía invasiva. El angioTC coronario (ACTC) permite la visualización de las placas de ateroma coronarias de forma no invasiva.

Métodos: Se analizaron retrospectivamente los datos de 248 pacientes sin coronariopatía conocida, con probabilidad baja o intermedia de padecerla, que consultaron por dolor torácico y se diagnosticaron de arteriosclerosis mediante ACTC entre 2010 y 2014 en nuestro centro. Se realiza seguimiento hasta junio 2016.

Resultados: El ACTC muestra una sensibilidad del 91,6%, una especificidad del 78,5% y un valor predictivo negativo (VPN) del 97% para el diagnóstico de la enfermedad coronaria obstructiva. Los pacientes con lesiones graves son varones (60%), diabéticos (46%), con historia de tabaquismo (30%) y presentan más infarto agudo de miocardio (IAM) (8 frente a 1,9%) durante el seguimiento. Los pacientes obesos tienden a presentar placas con menor grado de obstrucción. Los pacientes con placas fibrolipídicas, con respecto a los pacientes con otros tipos de placa, tienen más IAM (9,5 frente a 2,2%). No se ha relacionado la angina ni con la gravedad de las lesiones ni con la presencia de puente intramiocárdico.

Conclusiones: El ACTC es una modalidad diagnóstica no invasiva con un alto VPN en el despistaje de la enfermedad coronaria. La caracterización de las placas mediante esta técnica permite emitir un valor pronóstico: los pacientes con placas fibrolipídicas presentan más IAM. El ACTC podría identificar a pacientes que se beneficien de medidas de prevención primaria de eventos isquémicos en función del tipo de placa e independientemente de su gravedad.