



6012-6. ESTUDIO NO INVASIVO DE LA PLACA ARTERIOSCLERÓTICA CORONARIA EN PACIENTES CON DOLOR TORÁCICO. ¿SON DIFERENTES LOS DIABÉTICOS?

Juan José González Ferrer, Pedro Marcos-Alberca Moreno, David Vivas Balcones, Iván Núñez Gil, Pilar Jiménez Quevedo, Leopoldo Pérez de Isla, Covadonga Fernández-Golfín, José Luis Zamorano Gómez, Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: El objetivo del presente estudio fue evaluar la placa de ateroma en pacientes diabéticos y comparar sus características con la de no diabéticos.

Métodos y resultados: Se evaluaron 53 pacientes sin historia cardiovascular previa que por dolor torácico, sin cambios electrocardiográficos y marcadores de necrosis negativos, se sometieron a un tomografía computarizada multidetector –Philips Brilliance 64–. 38 diabéticos (mediana de edad 65 años –rango intercuartílico (IQR) 18 años–, 39,5 % hombres, HbA1c media 6,4 % con desviación típica 0,51 %) y 15 no diabéticos (mediana de edad 66 años [IQR 15 años], 33 % hombres), sin diferencias significativas en otros factores de riesgo cardiovascular. Se estudió la presencia de estenosis coronaria, el score de calcio (Agatston), el volumen de placa (mediante la fórmula: $\frac{2}{3} \times \text{longitud de la lesión en mm} \times [\text{área del vaso en mm}^3 - \text{área luminal en mm}^3]$) y las características de la misma (dependiendo de la atenuación en unidades Hounsfield). En los diabéticos se observó un mayor carga de placa (63 lesiones en 266 segmentos (23,7 %) analizados frente a 8 de 105 segmentos (7,6 %) en no diabéticos; $p = 0,001$) y un mayor score de calcio (175 vs 83; $p = 0,049$). Se evidenció una tendencia no significativa a un mayor volumen de placa total (145 mm^3 vs 83 mm^3) y un mayor volumen de placa blanda (43 mm^3 vs 12 mm^3).

Conclusiones: Los pacientes diabéticos sin historia cardiovascular previa y con buen control metabólico presentan mayor carga de placa arteriosclerótica que los pacientes de un perfil similar pero no diabéticos.