



6020-12. VIABILIDAD DE LA TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA MULTIDETECTOR PARA EL ESTUDIO DE LAS ARTERIAS CORONARIAS EN FIBRILACIÓN AURICULAR

Leticia Fernández Frieria, Ana García Álvarez, Jesús González Mirelis, Elena Sufrate Sorzano, Ana García Martín, Valentín Fuster, Javier Sanz, Mario J. García, Hospital Mount Sinai, Nueva York (Estados Unidos), Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria) y Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Introducción: La fibrilación auricular (FA) continúa siendo una contraindicación relativa para la evaluación de las arterias coronarias mediante tomografía computarizada multidetector (TCMD) debido a frecuentes artefactos de movimiento. Nuestro objetivo fue evaluar la viabilidad de la TCMD en el estudio coronario en pacientes con FA.

Métodos: Se incluyeron 55 pacientes consecutivos con FA remitidos a nuestro centro para la realización de una TCMD. Los estudios se llevaron a cabo con un escáner de 64 o 256 detectores. El estudio se consideró diagnóstico cuando todos los segmentos coronarios, según el modelo de la AHA, fueron evaluables. La calidad del estudio se clasificó en excelente, buena, aceptable y pobre.

Resultados: La edad media fue 68 ± 18 años, el 62 % hombres y la frecuencia cardiaca de 76 ± 13 lpm. La indicación más frecuente fue la valoración previa a cirugía valvular ($N = 23$, 42 %). El 76 % de los estudios fueron realizados utilizando el escáner de 64 detectores. El modo de adquisición más frecuente fue retrospectivo con modulación de dosis ($n = 38$, 69 %). En todos los estudios se utilizó metropolol ($12,7 \pm 7,7$ mg) salvo en 2 verapamilo ($7,5 \pm 3,5$ mg). La calidad de los estudios fue excelente en 19 (34 %), buena en 25 (45 %), aceptable en 8 (14 %) y pobre en 3 (5 %). El 84 % de los estudios fueron diagnósticos (81 % y 92 % con escáner de 64 y 256 detectores respectivamente). El 16 % de los casos ($n = 9$) fueron no diagnósticos por dificultad de visualización del segmento medio de la arteria circunfleja ($n = 1$) o de vasos distales ($n = 8$). En todos los casos se pudo evaluar adecuadamente el tronco común y segmentos proximales de las arterias principales.

Conclusiones: La TCMD es factible para el estudio coronario de pacientes con FA. El escáner de 256 detectores ofrece mayor calidad diagnóstica en este contexto.