



4046-2. IMPORTANCIA DE LA VALORACIÓN EXHAUSTIVA DE UN TC CARDIACO. HALLAZGOS INCIDENTALS

Clara Jiménez Rubio, Teresa González Sánchez, Juan Carlos Uribe Osorio, Gabriela Guzmán Martínez, Elena Refoyo Salicio, María Fernández-Velilla, Emilio Cuesta López y Mar Moreno Yangüela del Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga, Hospital Clínico Universitario, Salamanca y Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción: El TC cardiaco se ha convertido en una efectiva técnica de imagen para la evaluación de la enfermedad coronaria y otras patologías cardíacas. Es imprescindible no solo limitarse a la valoración de las arterias coronarias sino también de otras estructuras cardíacas, torácicas e incluso abdominales y así aportar al paciente la máxima rentabilidad diagnóstica con las imágenes adquiridas.

Objetivos: Describir los hallazgos incidentales y sin diagnóstico previo, de origen cardiovascular, torácico y abdominal tras la realización de un TC cardiaco.

Material y Métodos: Se realizó un análisis retrospectivo de los estudios tomográficos realizados en la unidad de imagen cardíaca de un hospital terciario durante el período comprendido entre enero del 2008 y diciembre del 2010. Se obtuvo un “field of view” amplio que incluía todo el campo irradiado así con la ventana pulmonar. Una vez seleccionados los pacientes, se revisó la historia clínica para confirmar la existencia o no de patología asociada a dichos hallazgos, así como su trascendencia y necesidad de tratamiento/seguimiento.

Resultados: Fueron analizados un total de 973 estudios tomográficos. 298 (31%) presentaron uno o más hallazgos diferentes al objetivo del estudio, de los cuales 64 ya tenían diagnóstico previo. Los 235 definidos como hallazgos incidentales (24% del total) se clasificaron según la tabla. De todos estos hallazgos los que tuvieron una implicación clínica para el paciente (porque variaron el manejo terapéutico o requirieron seguimiento para determinar su evolución) fueron 60 (6,2% del total de estudios): TEP, nódulos tiroideos, trombos intracavitarios, úlceras aórticas y nódulos pulmonares (6 de ellos con diagnóstico etiológico de origen neoplásico).



Conclusiones: En nuestra serie casi una cuarta parte (24%) de los pacientes que fueron sometidos a un TC cardiaco tuvieron hallazgos de nuevo diagnóstico diferentes al propósito del estudio, algunos de los cuales (6,2%) supusieron un cambio en el manejo y pronóstico vital del paciente. Es por ello de crucial importancia a la hora de la interpretación de un TC cardiaco analizar todas las estructuras incluidas en el campo de estudio.