



6019-33. CUANTIFICACIÓN DE ESTENOSIS CORONARIAS MEDIANTE TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE 64 CORTES: EL "SCORE" CALCIO NO SUPONE UN IMPACTO SIGNIFICATIVO PARA SU CONCORDANCIA CON LA CORONARIOGRAFÍA INVASIVA

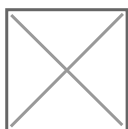
Eduardo Franco Díez, María Del Trigo Espinosa, José Alberto de Agustín Loeches, Sara Bordes Galván, Eduardo Pozo Osinalde, Pedro Marcos Alberca, Covadonga Fernández Golfín y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: La coronariografía no invasiva mediante tomografía computarizada de 64 cortes (TC-64) representa una alternativa potencial a la coronariografía invasiva (considerada “patrón oro”) para el análisis de lesiones coronarias significativas. Nuestro objetivo consiste en evaluar la concordancia de ambos métodos en pacientes con enfermedad coronaria y la influencia del “score” calcio en dicha concordancia.

Métodos: Se reclutaron 266 pacientes consecutivos a los que se les había realizado una coronariografía invasiva y una evaluación mediante TC-64 entre enero de 2007 y septiembre de 2010. Si la frecuencia cardíaca era mayor a 70 lmp previamente o durante la TC-64, se administraba propranolol intravenoso (5-15 mg) para mantenerla bajo dichas cifras. Se llevaron a cabo procesos de reconstrucción retrospectiva estandarizada y de post-procesado en fases cardíacas seleccionadas, al menos en el 40% y el 75% del intervalo RR. El “score” calcio se calculó mediante el método habitual para ello. Solamente los estudios de TC-64 de alta calidad fueron incluidos para la comparación. Las estenosis objetivadas en TC-64 se clasificaron cualitativamente como leves, moderadas o severas por un observador ciego, y fueron comparadas con los resultados de las coronariografías invasivas, que fueron asumidos como “patrón oro”.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de $65,4 \pm 11,2$ años; 188 pacientes (70,3%) eran varones. El número de segmentos coronarias con estenosis al menos leves objetivados mediante coronariografía invasiva fue de 484; dichos segmentos fueron evaluados mediante TC-64. Las mediciones realizadas mediante TC-64 fueron concordantes con la clasificación angiográfica invasiva en 402 estenosis (83,05%, kappa 0,684), sin existir diferencias significativas en el “score” calcio entre las mediciones concordantes y no concordantes.



Conclusiones: La coronariografía no invasiva mediante TC-64 presentó una buena concordancia con la coronariografía invasiva para la evaluación de la severidad de las lesiones coronarias. El “score” calcio no influyó significativamente en dicha concordancia.