



Revista Española de Cardiología



6019-24. ¿SON LOS FACTORES DE RIESGO TRADICIONALES LOS MEJORES PREDICTORES DEL SCORE DE CALCIO MEDIDO MEDIANTE TC DE 64 CORTES?

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

Resumen

Introducción: La mayoría de los síndromes coronarios se producen en población considerada de riesgo intermedio. En numerosos ensayos, el calcio coronario ha demostrado ser un factor predictor independiente de infarto agudo de miocardio y de muerte por causa cardiovascular. El uso de la tomografía computarizada (TC) multicorte para la detección de calcio coronario se ha propuesto como una herramienta útil para la detección de individuos en riesgo.

Objetivos: Evaluar factores predictores independientes del score de calcio en pacientes estudiados por dolor torácico.

Métodos: Se incluyeron de forma consecutiva 393 pacientes sin historia de enfermedad coronaria ni coronariografía previa, estudiados por dolor torácico mediante TC de 64 cortes entre enero de 2007 y diciembre de 2010. Todos los pacientes se sometieron a la medición del calcio coronario al inicio del estudio mediante el software habitual utilizado para el cálculo del score de Agatston. Se determinó el score de calcio de cada arteria coronaria y el score total de Agatston para todo el árbol coronario. Se utilizó el análisis de regresión logística multivariante para analizar los factores predictores independientes del score de calcio.

Resultados: La edad media de los pacientes fue $64,6 \pm 12,4$ años, 176 pacientes (44,8%) eran varones. Predictores independientes del score de calcio fueron la edad (OR 13,3, $p < 0,001$), el sexo masculino (OR 284,3, $p < 0,001$), la enfermedad arterial periférica (OR: 633,8, $p = 0,002$), la insuficiencia renal (OR 769, $p = 0,05$), y la miocardiopatía previa (OR 978, $p < 0,001$). Por el contrario la hipertensión, la diabetes, la hipercolesterolemia y el tabaquismo no resultaron predictores (tabla).



Conclusiones: La edad, el sexo masculino, y la enfermedad de órgano diana (enfermedad arterial periférica, insuficiencia renal y miocardiopatía previa) tienen mejor valor predictivo para el score de calcio que los factores de riesgo cardiovascular tradicionales.