



6035-429. VALOR DE LA PRUEBA DE ESFUERZO EN RELACIÓN CON EL ANGIOTAC CORONARIO, EN EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD CORONARIA SUBCLÍNICA EN PACIENTES PROGRAMADOS PARA REVASCULARIZACIÓN ARTERIAL PERIFÉRICA

Francisco José Rodríguez Rodrigo¹, Ana Alegría Barrero¹, Juan Medina Peralta¹, Adriana Rodríguez Chaverri¹, Teresa San Agustín Lascorz¹, Jorge Solís Martín¹, Leire Unzué Vallejo¹ y Luis Izquierdo Lamoca² del ¹Servicio de Cardiología y ²Servicio de Cirugía Vascular, Hospital Universitario Madrid Montepíncipe, Madrid.

Resumen

Introducción: Los pacientes (pts) programados para cirugía arterial periférica (CAP), presentan mayor probabilidad de accidentes cardiovasculares perioperatorios (IAM tipo II), por alta prevalencia de factores de riesgo cardiovascular (FR) y enfermedad arterial coronaria subclínica (EACS). La detección y tratamiento de estenosis coronarias significativas antes de la intervención podría reducir el índice de complicaciones.

Objetivos: La prueba de esfuerzo (PE) en este grupo de pacientes de riesgo intermedio/alto tendría una mayor sensibilidad (S) y especificidad (E) diagnóstica y hemos comparado su eficacia con el angioTAC coronario (ATC) de alta E y valor predictivo negativo (VPN), pero más costoso y con el riesgo de la radiación.

Métodos: Se realizó estudio preoperatorio de CAP a 60 pts consecutivos (64 ± 11 a, 70%V) con PE y ATC para evaluación de EACS. Fueron excluidos los que presentaban historia de cardiopatía isquémica (CI) y PE inadecuada. Se analizaron los FR, calculando la probabilidad pretest de EACS. La PE se consideró positiva si cumplía criterios eléctricos. Se consideró como estenosis no significativa (NS) 50%, y significativa de 1 vaso (1V) y > 1 V.

Resultados: $> 90\%$ de los pts presentaron una probabilidad pretest de EAC intermedia/alta. Los resultados del ATC fueron: Normal: 7 pts (11%), NS: 29 (48%), 1V = 10 (16%) y > 1 V = 14 (23%) con una EACS más severa en varones > 65 a, diabéticos e hipertensos ($p < 0,001$). La PE mostró unos valores globales de S, E, VPP y VPN de 82%, 86%, 85% y 88%, respectivamente.

Conclusiones: 1. El grupo de pts estudiado presentó una elevada prevalencia de FR y probabilidad pretest de EACS 2.-La PE cuando puede ser realizada en este tipo de pts., permitiría respecto al ATC un despistaje adecuado de EACS significativa.