



6019-245. PAPEL DEL ECOCARDIOGRAMA DE ESTRÉS EN LA EVALUACIÓN DE LESIONES CORONARIAS DE LA DESCENDENTE ANTERIOR DETECTADAS POR TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA

Edurne Alonso Sendín, Lara Ruiz Gómez, Arantza Manzanal Rey, Nora García Ibarrondo, Mireia Codina Prat, Ainhoa Rubio Ereño, Abel Andrés Morist y José M. Aguirre Salcedo del Hospital de Basurto, Bilbao (Vizcaya).

Resumen

Introducción y objetivos: La tomografía computarizada (TC) cardiaca se ha establecido los últimos años como una prueba diagnóstica útil para descartar enfermedad coronaria en pacientes seleccionados con baja-intermedia probabilidad pretest, dado su alto valor predictivo negativo. En ocasiones, la información anatómica que nos aporta esta técnica tiene que ser cumplimentada por una valoración funcional del flujo coronario mediante técnicas de detección de isquemia, como es el ecocardiograma de estrés (ECE). En esta revisión se estudian los 19 pacientes a los que se realizó ECE tras objetivar una lesión en la arteria descendente anterior (DA) mediante TC.

Métodos: Se realiza una revisión retrospectiva de nuestra base de datos de ECE recogida desde 2011 hasta febrero de 2016, con un total de 3.197 pacientes. Analizamos aquellos casos en los que la indicación para realizar el ECE es el hallazgo de enfermedad arterial coronaria en la DA mediante TC.

Resultados: La media de edad fue de $60,4 \pm 10,7$ años, 15 varones y 4 mujeres. Once pacientes presentaron lesiones moderadas por TC, 3 fueron no cuantificables y 5 fueron etiquetadas de no significativas. De los 11 con estenosis moderada, solo 2 resultaron ECE positivos. Sólo se realizó cateterismo en uno de ellos, objetivándose una estenosis grave de la DA, procediéndose a revascularización percutánea. En los 5 pacientes que presentaron estenosis no significativas, el ECE fue negativo, siendo todos dados de alta por parte de Cardiología sin realización de más pruebas, no habiendo presentado eventos cardiovasculares hasta el momento actual. En el grupo de 3 pacientes con lesiones dudosas por TC, 2 de ellos presentaron ECE positivo. En los 2 se llevó a cabo revascularización percutánea por objetivarse lesiones angiográficamente significativas.

Conclusiones: La complementariedad que supone el estudio anatómico y funcional mediante TC y ECE de la red coronaria tiene implicaciones tanto diagnósticas como terapéuticas. En los casos de lesiones leves, dudosas o incluso de carácter moderado por TC de la DA, el ECE ha mostrado ser una herramienta diagnóstica útil a la hora de tomar una decisión en la práctica clínica habitual, ya que solo se realizó coronariografía en aquellos pacientes en los que se demostró positividad por ECE, con una buena correlación angiográfica posterior.