



4019-4. ¿ES REALMENTE ÚTIL LA RESONANCIA DE ESTRÉS PARA DETECTAR ISQUEMIA Y PREDECIR EVENTOS EN PACIENTES CON DISTINTO PERFIL DE RIESGO CARDIOVASCULAR?

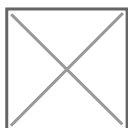
Alberto Esteban Fernández¹, M. Isabel Coma Canella¹, Gorka Bastarrika Alemán¹, Joaquín Barba Cosials¹ y Pedro Azcárate Agüero² de la ¹Clínica Universidad de Navarra, Pamplona/Iruña (Navarra) y ²Complejo Hospitalario San Millán-San Pedro, Logroño (La Rioja).

Resumen

Introducción y objetivos: La resonancia magnética de estrés ha demostrado su utilidad para detectar isquemia y predecir la aparición de eventos. Nuestro objetivo es evaluar estos aspectos en pacientes de distinto perfil de riesgo cardiovascular, determinar en qué subgrupos puede tener mayor utilidad y evaluar la importancia del grado de hipoperfusión en la toma de decisiones clínicas.

Métodos: Se incluyeron los pacientes sometidos a resonancia de estrés con adenosina por sospecha de isquemia miocárdica. Se evaluó su precisión diagnóstica mediante los cocientes de probabilidad (calculados a partir de sensibilidad y especificidad), y su valor pronóstico mediante curvas de supervivencia y modelo de regresión de Cox.

Resultados: Se estudiaron 295 pacientes. El cociente de probabilidad positivo fue 3,40 y el negativo 0,47. Se demostró una mayor utilidad de la resonancia en: pacientes sin cardiopatía isquémica (cociente probabilidad positivo 4,85), pacientes con riesgo bajo o intermedio (cociente probabilidad positivo 3,87) y aquellos con hipoperfusión moderada o grave (cocientes probabilidad positivo 8,63). Se registraron 60 eventos, presentando mayor supervivencia los pacientes con resultado negativo (*log rank*; $p = 0,001$) o hipoperfusión leve (*log rank*; $p = 0,038$). La figura muestra las curvas de supervivencia en función del grado de hipoperfusión detectado. En el análisis multivariante un resultado moderado o grave aumentó la probabilidad de sufrir eventos ($HR = 2,2$; IC95% 1,26-3,92), no habiendo diferencias entre un resultado positivo leve y negativo ($HR = 0,93$; IC95% 0,38-2,28).



Curvas de supervivencia en función del grado de hipoperfusión.

Conclusiones: La resonancia magnética de estrés tiene mayor utilidad en pacientes con riesgo cardiovascular bajo o intermedio, pacientes sin cardiopatía isquémica previa y en aquellos con hipoperfusión moderada o grave. Además, el grado de hipoperfusión es el principal factor para guiar las decisiones clínicas.