



6031-379. RESPUESTA A LA INYECCIÓN INTRACORONARIA DE SUERO SALINO EN LA EVALUACIÓN DE LESIONES CORONARIAS INTERMEDIAS POR GUÍA DE PRESIÓN

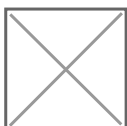
Alfonso Torres Bosco, Miren Maite Alfageme Beovide, Mercedes Sanz Sánchez, Anai Moreno Rodríguez, Marta Torres Fernández, Lucas Tojal Sierra, María Luisa Beltrán de Heredia Pérez de Villarreal y Marisa Marañón Díaz de Cerio del Hospital Universitario Araba-Txagorritxu, Vitoria-Gasteiz (Álava).

Resumen

Introducción y objetivos: El suero salino intracoronario acelera el flujo por lo que durante la evaluación mediante guía de presión (GP) se aprecia un incremento transitorio del gradiente en respuesta a la inyección intracoronaria. Para estudiar la utilidad de esta respuesta en la evaluación de las lesiones intermedias hemos realizado el trabajo que presentamos.

Métodos: Registro prospectivo de los resultados de GP en 56 arterias con lesiones intermedias evaluadas en 43 pacientes. Se tomaron medidas basales (Pd/Pa), tras la administración de 10-15 cc de suero fisiológico intracoronario (Pd/PaSF) y tras 60-80 µg de adenosina intracoronaria (FFR). Los valores alcanzados se analizan mediante regresión lineal y con el análisis de curvas ROC para valores de corte 0,80 y 0,75.

Resultados: Resultaron positivas el 34% de las pruebas a FFR 0,75 y el 55% de las pruebas a FFR 0,80. La medida Pd/PaSF correlaciona bien con la FFR ($y = 0,9544x - 0,0264$; $R^2 = 0,7942$), pero no alcanza los valores de la FFR. La tabla adjunta muestra los parámetros de las curvas ROC para predecir FFR a valores de corte de 0,80 y 0,75 a partir de los resultados de Pd/Pa y Pd/PaSF. Las curvas ROC han sido mejores al corte de 0,80 que al de 0,75. Los valores Pd/PaSF no mejoraron la capacidad predictiva de la Pd/Pa basal, sin embargo, empleando conjuntamente las 2 medidas se puede mejorar la capacidad predictiva con los siguientes algoritmos: Para FFR 0,80 si Pd/Pa menor o igual 0,89 dar positiva la prueba; si Pd/Pa $\geq 0,90$ y Pd/PaSF 0,87 o menor dar positiva la prueba (sensibilidad 90%; especificidad 92%; valor predictivo positivo 93%; valor predictivo negativo 88%). Para FFR 0,75 si Pd/Pa menor o igual 0,87 dar positiva la prueba, si Pd/Pa $\geq 0,88$ y Pd/PaSF 0,86 o inferior prueba positiva (sensibilidad 89%; especificidad 86%; valor predictivo positivo 74%; valor predictivo negativo 95%).



FFR 0,80

Variable	Área ROC	E. estándar	Sig. asintótica	L. inf IC95%	L.sup IC95%
----------	----------	-------------	-----------------	--------------	-------------

Pd/Pa (basal)	0,92	0,04	0,000	0,86	0,98
---------------	------	------	-------	------	------

Pd/PaSF	0,91	0,04	0,000	0,84	0,97
---------	------	------	-------	------	------

FFR 0,75

Pd/Pa (basal)	0,86	0,05	0,000	0,79	0,94
---------------	------	------	-------	------	------

Pd/PaSF	0,84	0,05	0,000	0,75	0,92
---------	------	------	-------	------	------

Conclusiones: La Pd/PaSF aisladamente no mejora la capacidad predictiva de la FFR en comparación con la Pd/Pa basal. La aplicación de las 2 medidas mediante algoritmos sí puede mejorar la capacidad predictiva sobre todo para el corte de FFR de 0,80.