



6030-394. EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA DE LA RELACIÓN ENTRE LA RAZÓN DE FLUJO CUANTITATIVO EN LA PREDICCIÓN DE LA RESERVA FRACCIONAL DE FLUJO EN PACIENTES CON SÍNDROME DE *TAKO-TSUBO*

Óscar Ángel Vedia Cruz, Fernando Macaya Ten, Francesco Lauri, Nieves Gonzalo, Hernán David Mejía Rentería, María del Trigo Espinosa, Luis Nombela-Franco, Pilar Jiménez-Quevedo, Pablo Salinas, Javier Escaned, Antonio Fernández-Ortiz e Iván Núñez-Gil, del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: En el síndrome de *tako-tsubo* (TTS), la evaluación funcional invasiva de las arterias coronarias ha mostrado valores de reserva de flujo fraccional (FFR) no isquémico, pero si una disfunción microcirculatoria significativa según el índice de resistencia microcirculatoria (IMR) y la reserva de flujo coronario (CFR). Recientemente, la ratio de flujo cuantitativo (QFR), un método no invasivo basado en la angiografía, cuyo objetivo es predecir la importancia funcional de la estenosis coronaria, ha demostrado un buen rendimiento diagnóstico tomando como referencia el FFR. Sin embargo, la evidencia sobre el impacto de la disfunción microcirculatoria en la precisión de la QFR es escasa. El objetivo de este estudio fue analizar la correlación entre las mediciones QFR y FFR en pacientes con TTS.

Métodos: Se incluyeron de un registro prospectivo pacientes con TTS estudiados con FFR. El análisis de QFR se realizó de forma ciega con respecto a los valores de FFR en un laboratorio central. Se incluyeron 7 pacientes (edad promedio 72 ± 8 años). Las mediciones de FFR se realizaron en las arterias descendente anterior (DA) y circunfleja (CX), en las que no se encontró estenosis $> 50\%$.

Resultados: La mediana de IMR y CFR fueron en DA fue de 17 y 2,3 y en CX de 15 y 1,5 respectivamente. La mediana de FFR y QFR en el DA fue 0,91 (IQ rango 25-75% 0, 90-0,96) y 0,95 (Intervalo IQ 25-75% 0,90-0,99), respectivamente. La mediana de FFR y QFR en CX fue 0,95 (Intervalo IQ 25-75% 0,90-1,00) y 0,98 (intervalo IQ 25-75% 0,98-1,00), respectivamente. La diferencia media entre QFR y FFR fue $0,023 \pm 0,05$ (IC95% 0,121-0,015; $p = 0,46$). La correlación entre QFR y FFR fue de 13 de los 14 vasos analizados. De acuerdo con el punto de corte $\geq 0,80$ tanto para QFR como para FFR, la concordancia de clasificación de QFR fue del 100%.

Conclusiones: En nuestro estudio, la QFR no fue significativamente diferente de FFR, lo que confirma su exactitud diagnóstica aceptable para predecir los valores de FFR en pacientes con TTS.