



## 5020-5. RESONANCIA MAGNÉTICA CARDIACA DE ESTRÉS CON VASODILATADOR Y MORTALIDAD EN UN REGISTRO DE 2496 PACIENTES MAYORES CON SÍNDROME CORONARIO CRÓNICO. PRONÓSTICO Y TOMA DE DECISIONES

Ana Gabaldón Pérez<sup>1</sup>, Sergio García Blas<sup>1</sup>, José Gavara Doñate<sup>2</sup>, César Ríos Navarro<sup>2</sup>, Nerea Pérez Solé<sup>2</sup>, Elena de Dios Lluch<sup>2</sup>, Víctor Marcos Garcés<sup>1</sup>, Héctor Merenciano González<sup>1</sup>, José Vicente Monmeneu Menadas<sup>3</sup>, M<sup>a</sup> Pilar López Lereu<sup>3</sup>, Julio Núñez Villota<sup>1</sup>, Francisco Javier Chorro Gascó<sup>1</sup>, Clara Bonanad Lozano<sup>1</sup> y Vicente Bodí Peris<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico Universitario de Valencia. <sup>2</sup>Instituto de Investigación Biomédica INCLIVA, Valencia. <sup>3</sup>Unidad de Resonancia Magnética Cardiovascular ERESA, Valencia.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El manejo del paciente mayor con síndrome coronario crónico (SCC) es un reto. Exploramos el valor pronóstico y la utilidad para la toma de decisiones de la carga isquémica determinada mediante resonancia magnética cardiaca (RMC) de estrés con vasodilatador en pacientes mayores con SCC.

**Métodos:** Se incluyeron 2.496 pacientes mayores de 70 años estudiados con una RMC de estrés con vasodilatador por SCC conocido o sospechado. La carga isquémica (número de segmentos con déficit de perfusión inducido por el estrés) fue calculada siguiendo el modelo de 17 segmentos. Posteriormente se analizó de manera retrospectiva su asociación con la mortalidad por todas las causas y el efecto de la revascularización guiada por la RMC.

**Resultados:** Durante una mediana de seguimiento de 4,58 años se registraron 430 muertes (17,2%). Una mayor carga isquémica fue un predictor independiente de mortalidad: razón de riesgo [intervalos de confianza 95%]: 1,04 [1,01-1,07] por cada segmento adicional isquémico,  $p = 0,006$ ). Esta asociación también ocurrió en los mayores de 80 años y en las mujeres ( $p = 0,001$ ). En comparación con los pacientes no revascularizados, la revascularización se asoció a un efecto pronóstico deletéreo a baja carga isquémica y protector en caso de isquemia grave en todo el grupo ( $p$  de la interacción = 0,003) y en 496 pacientes emparejados 1:1 por un puntaje de propensión ( $p = 0,02$ ).

**Conclusiones:** La RMC de estrés representa una valiosa herramienta para la estratificación del riesgo en pacientes de edad avanzada con SCC y puede contribuir para guiar la toma de decisiones en este escenario.