Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 636

Revista Española de Cardiología

6030-7. PAPEL PREDICTOR DE LA RETINOPATÍA DE ETIOLOGÍA VASCULAR DE ALTO GRADO EN LA APARICIÓN A LARGO PLAZO DE DEFECTOS DE PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN GATED-SPECT

Daniel Águila Gordo[1], Manuel Marina Breysse[2], Jesús Piqueras Flores[1], María Thiscal López Lluva[1], Daniel Salas Bravo[1], Cristina Mateo Gómez[1], Jorge Martínez del Río[1], Alfonso Morón Alguacil[1], Martín Negreira Caamaño[1], Andrez Felipe Cubides Novoa[1], Maeve Soto Pérez[1] y Manuel Muñoz García[1]

[1]Servicio de Cardiología, Hospital General Universitario de Ciudad Real. [2]Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: A pesar de la indudable relación entre la retinopatía y la patología cardiovascular, su papel predictor en los defectos de perfusión miocárdica en *gated*-SPECT no está suficientemente aclarado.

Métodos: Estudio prospectivo de una cohorte castellano-manchega de 107 pacientes a los que se les realiza, por indicación médica, a una coronariografía diagnóstico-terapéutica. Además, se lleva a cabo una exploración de fondo de ojo, determinado la existencia de retinopatía de etiología vascular (diabética, hipertensiva o ateroesclerótica) y clasificándola según su grado. Durante el seguimiento se registró la aparición de defectos en la perfusión miocárdica mediante *gated*-SPECT.

Resultados: La mediana de edad fue de 67 años. El 60,7% fueron varones. Se realizó un tiempo de seguimiento medio de 111 ± 19,7 meses. El 91,6% de los pacientes presentaron algún factor de riesgo cardiovascular: el 32,7% eran diabéticos, el 78,5% hipertensos y el 57% dislipémicos. El 84,1% de los pacientes presentaron retinopatía de etiología vascular, siendo en el 43,6% de alto grado. El 44,9% presentaron enfermedad coronaria significativa, con valor medio del SYNTAX *score* 3,99 ± 7,5 precisando el 39,3% intervencionismo percutáneo. A lo largo del seguimiento, un 15% presentaron la *gated*-SPECT patológica, realizándose coronariografía posterior en el 68,8% de los casos y nueva revascularización coronaria el 37,5. La retinopatía vascular avanzada (p = 0,002), el sexo masculino (p = 0,04) y el intervencionismo coronario percutáneo previo (p = 0,02) se asociaron con mayor riesgo de defectos en la perfusión miocárdica de forma estadísticamente significativa. Sin embargo, en la regresión logística ajustada por dichas variables, solo se objetiva tendencia significativa (p = 0,063) entre la retinopatía vascular de grado avanzado y la *gated*-SPECT alterada (*odds ratio* 5,3; IC95% 0,9-30,6). Por otro lado, en el análisis de supervivencia los pacientes con retinopatía avanzada presentaban un defecto de perfusión miocárdica más precoz (103,13 ± 4 vs 116 ± 28; p = 0,001) que el resto de pacientes (fig.).

Curvas de probabilidad acumulada de presentar una gated-SPECT patológica en el seguimiento en función de la presencia o no de retinopatía vascular de alto grado.

Conclusiones: La presencia de retinopatía vascular de alto grado constituye un marcador de riesgo que se asocia a largo plazo a defectos en la perfusión miocárdica en la *gated*-SPECT. La realización de un fondo de ojo podría ser empleada en la identificación de los pacientes de mayor riesgo.