



4002-5. INFLUENCIA DE LA RESISTENCIA MICROVASCULAR EN EL INOCA

Luis Martín Alfaro¹, Inmaculada Noval Morillas¹, Dolores Cañadas Pruaño¹, Alessandro Candreva², Livia Gheorghe¹, Inara Alarcón de la Lastra Cubiles¹, Germán Calle Pérez¹, Ricardo Zayas Rueda¹ y Alejandro Gutiérrez Barrios¹

¹Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz y ²University Zurich Hospital, Zurich (Suiza).

Resumen

Introducción y objetivos: En últimos años hemos asistido al crecimiento del interés por el estudio de la función microvascular. La recientemente validada técnica de termodilución continua con suero salino intracoronario nos permite medir directamente la resistencia microvascular absoluta ($R?$). Nuestro objetivo es identificar y correlacionar, por primera vez, un punto de corte óptimo que relacione la $R?$ con el pronóstico.

Métodos: Estudio prospectivo multicéntrico internacional. Entre septiembre 2018 y marzo 2020 se realizaron 246 mediciones de R_u en pacientes con arterias coronarias epicárdicas normales o casi normales (INOCA). Los criterios de exclusión fueron: realizar angioplastia coronaria, vaso con $FFR < 0,8$ y $FEVI > 50\%$. Finalmente se incluyeron 122 casos con medición de R_u en arteria descendente anterior y seguimiento clínico a 12 meses. Se analizó el evento clínico combinado orientado al paciente (POCE) que incluía: muerte, IAM, nueva ACTP, hospitalización por insuficiencia cardiaca, angina persistente, arritmias.

Resultados: El mejor punto de corte que se obtuvo del análisis de curvas ROC fue 424 UW. La tasa de eventos POCE a 12 meses en el grupo de pacientes con $R?$ elevada fue significativamente mayor que en los pacientes con $R?$ baja (fig.).



Curva comparativa de eventos en seguimiento en función de R_u .

Conclusiones: La técnica de termodilución continua con suero nos permite cuantificar las $R?$. El punto de corte de 424 UW demostró correlacionarse con el pronóstico en pacientes INOCA.