



6055-362. DIFERENCIAS ENTRE SEXOS EN LA PERFUSIÓN MIOCÁRDICA DE PRIMER PASO MEDIANTE TOMOGRAFÍA COMPUTADA ESPECTRAL EN SUJETOS SIN ENFERMEDAD CORONARIA

Cristian Herrera Flores¹, Antonio Sánchez Puente¹, Jesús Rodríguez Nieto¹, Javier Maíllo Seco¹, Rosana López Jiménez¹, Ana Martín García¹, María Gallego Delgado¹, Rocío Eiros Bachiller¹, Soraya Merchán Gómez¹, Leyre Álvarez Rodríguez¹, Leticia Vicente Pacho¹, Luis Miguel Rincón Díaz¹, Pedro Luis Sánchez Fernández¹ y Candelas Pérez del Villar¹

¹Servicio de Cardiología, Hospital Universitario de Salamanca. Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL). Universidad de Salamanca, Salamanca, España.

Resumen

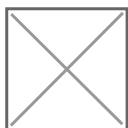
Introducción y objetivos: El TC espectral permite evaluar simultáneamente la anatomía coronaria y la perfusión miocárdica mediante el análisis de los mapas de densidad de yodo. Nos propusimos cuantificar la concentración de yodo obtenida en la perfusión de primer paso de sujetos sin enfermedad coronaria. Analizamos si estos valores varían en función del sexo, la dosis de contraste administrada o la fase (sístole o diástole) del ciclo cardiaco evaluada.

Métodos: Desde octubre 2021 hasta enero de 2024, identificamos retrospectivamente a 127 sujetos sin cardiopatía estructural en los que se descartó enfermedad coronaria mediante una coronariografía no invasiva utilizando un TC espectral de doble capa de detectores. 109 (85,83%) de los estudios fueron adquiridos con una dosis de contraste ajustada a peso de 0,8 mL/Kg mientras que en los restantes se administró una dosis de 1 mL/Kg. En 111 (87,41%) casos, los mapas de densidad de yodo se reconstruyeron al 78% ciclo RR mientras que en 16 casos el estudio se adquirió en una fase sistólica. Los datos se analizaron mediante análisis univariante y un modelo lineal mixto.

Resultados: Se analizaron los datos de perfusión de 80 mujeres ($59,5 \pm 8,8$ años) y 47 hombres ($47,4 \pm 11$ años). Los resultados del análisis univariante se muestran en la tabla 1. A pesar de recibir mayor volumen de contraste (67,9 vs 59,8 mL; $p = 0,001$), los varones muestran concentraciones de yodo más bajas en el miocardio en comparación con las mujeres (media global de concentración por segmento: 1,61 vs 2,01 mg/dL, $p = 0,001$). Dosis de contraste más altas (1 mL/kg frente a 0,8 mL/kg) se correlacionaron con valores más altos de densidad de yodo en el miocardio (2,03 vs 1,83 mg/dL, respectivamente; $p = 0,023$) pero no se observaron diferencias al comparar las reconstrucciones en sístole frente a diástole (1,86 vs. 1,80 mg/dL, respectivamente; $p = 0,484$). Estas diferencias se explican parcialmente en un modelo mixto considerando la relación dosis de contraste/volumen de miocardio ($b = 1,500$; $p = 0,001$; figura).

Resultados del análisis univariante que evalúa las diferencias entre hombres y mujeres. Los valores se presentan como media $\pm$ desviación estándar

	Muestra global (n = 127)	Mujeres (n = 80)	Hombres (n = 47)	p
Edad (años)	55 ± 11	59,5 ± 8,8	47,4 ± 11	0,001
Peso (Kg)	74,6 ± 16	69,8 ± 13	82,6 ± 18	0,001
Talla (cm)	166 ± 9,7	161 ± 6	175 ± 8,4	0,001
Volumen de contraste administrado (mL)	62,8 ± 12	59,8 ± 11	67,9 ± 12	0,001
Volumen de miocardio (mL)	112 ± 30	94,2 ± 14	141 ± 27	0,001
Concentración de yodo por segmento miocárdico (mg/dL)	1,88 ± 0,35	2,04 ± 0,31	1,61 ± 0,23	0,001
Concentración de yodo en pool de sangre intraventricular (mg/dL)	17 ± 3,3	17,9 ± 3,1	15,3 ± 2,9	0,001
Ratio contraste administrado/volumen de miocardio	0,589 ± 0,14	0,642 ± 0,12	0,498 ± 0,14	0,001



Relación entre la concentración de yodo del miocardio ventricular y la ratio volumen de contraste/volumen del miocardio de los sujetos de la muestra.

Conclusiones: Existen diferencias en el análisis de la perfusión miocárdica de primer paso en función del género. Estas variaciones pueden explicarse en parte por diferencias en el volumen del miocardio ventricular y la dosis de contraste administrada pero son independientes del ciclo cardiaco.