



## 6061-390. RENTABILIDAD DE LA TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA CARDIACA EN LA VALORACIÓN CARDIOLÓGICA DE CANDIDATOS A TRASPLANTE HEPÁTICO

José Miguel Rojo Pérez, Ramón Rubí Matamoros, Javier Corral Macías, Clara Nuevo Gallardo, Rosa Navarro Romero, Natalia Torrijos López, Eugenio Picazo Feu, Andrea Alonso Campana, Ana Belén Merón Pino, Miguel Ángel Vallejo Ruiz, Carmen García Corrales, Ana María Martínez Carapeto, Reyes González Fernández y M. Eugenia Fuentes Cañamero

Servicio de Cardiología. Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz, Badajoz, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los candidatos a trasplante hepático (TOH) suponen una población con elevada prevalencia de coronariopatía que determina el pronóstico. Por tanto, es necesaria la participación del cardiólogo en la valoración del riesgo cardiovascular mediante una prueba de imagen que descarte estenosis coronaria significativa. Nuestro objetivo es evaluar la rentabilidad de la tomografía computarizada cardiaca (TC) en el estudio pretrasplante (EPT) comparándolo con el resto de pruebas disponibles en nuestro centro.

**Métodos:** Realizamos un análisis a 167 pacientes que recibieron un TOH entre enero 2017 y marzo 2024. Analizamos los resultados de las pruebas durante el EPT y las comparamos con los resultados en coronariografía haciendo un seguimiento de eventos a largo plazo.

**Resultados:** La edad media fue de  $58 \pm 9$  años siendo en su mayoría hombres (84%). El 33% de los pacientes fueron hipertensos, el 30,5% padecían diabetes y el 16,8% dislipemia. El 44,3% tenían antecedentes de consumo de tabaco. Se realizó TC coronario en 23 p (13,8% del total) donde no se encontraron lesiones significativas en 12 de ellos (52,2%), 7 pacientes presentaban calcificación no significativa (30,1%) mientras que en el resto se detectó lesiones significativas. Dentro de los positivos, se halló lesiones angiográficamente significativas en 1 paciente (4,3%) y ninguno de los sometidos a TC presentó eventos coronarios en el seguimiento pos-TOH. El SPECT cardiaco se llevó a cabo en 28 pacientes (16,8%) siendo positivo en 5 pacientes (3%) dentro de los cuales solo 1 presentó lesiones angiográficamente significativas. La ergometría convencional se practicó en 112 pacientes (67,2%) siendo negativa en 84 pacientes (75%), no concluyente en 10,8 (16,1%) y positiva para isquemia en 10 pacientes (9%) presentando solo 1 lesiones significativas en coronariografía. El ecocardiograma de estrés se practicó en 3 pacientes (1,8%) siendo positiva en 1 (33,3%).

Resultado de pruebas realizadas durante el estudio pretrasplante y comparación con hallazgos en coronariografía

|                         | <b>Resultados coronariografía tras test positivo</b> |                      |                      |                                |                     |
|-------------------------|------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------|
| <b>Prueba realizada</b> | <b>Número total</b>                                  | <b>Test negativo</b> | <b>Test positivo</b> | <b>Lesiones significativas</b> | <b>Sin lesiones</b> |
| TC                      | 23 (13,8%)                                           | 19 (82,6%)           | 4 (17,4%)            | 1 (4,3%)                       | 3 (13%)             |
| Ergometría              | 112 (67,2%)                                          | 84 (75%)             | 10 (9%)              | 1 (0,9%)                       | 9 (8%)              |
| SPECT                   | 28 (16,8%)                                           | 23 (82,5)            | 5 (17,5%)            | 1 (3,5%)                       | 5 (17,5%)           |
| ECO estrés              | 3 (1,8%)                                             | 2 (66,7%)            | 1 (33,3%)            | 1 (33,3%)                      | 0 (66,7%)           |

TC: tomografía computarizada cardiaca; SPECT: tomografía computarizada de emisión monofotónica; Eco: ecocardiograma.

**Conclusiones:** Los datos obtenidos en nuestra serie apoyan el empleo de la TC coronariografía, junto a ecocardiograma, en la evaluación pre-TOH, especialmente ante la presencia de factores de riesgo cardiovascular, pues se trata de la prueba más rápida, con menos limitaciones, y la que cuenta con mayor valor predictivo negativo entre las estudiadas, permitiendo descartar la presencia de coronariopatía con seguridad, pues no presentar enfermedad coronaria significativa en la exploración se asocia a la ausencia de eventos cardíacos en el seguimiento postrasplante.