



Cardiocre



128/104. - Valor pronóstico de los estudios isotópicos de perfusión miocárdica en pacientes con oclusión total crónica coronaria

F. Guerrero Márquez, J. Lojo Ramírez, A. Guisado Rasco, A. Martínez Esteve y J. Ruiz Franco-Baux

Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: Determinar el valor pronóstico de estudios de perfusión miocárdica Gated-SPECT, en comparación con la circulación colateral coronaria (CC), en pacientes con oclusión total crónica coronaria no revascularizada (OTC).

Material y métodos: Estudio prospectivo (2006-2011) en una serie de 19 pacientes consecutivos con una media de edad 63,9, a los que se realizó Gated-SPECT, que presentaban en la coronariografía al menos una OTC. Se realizó un seguimiento de 36 meses y se registró la aparición de eventos cardíacos (EC): ingreso por dolor torácico, IAM, revascularización coronaria o muerte cardíaca. Se excluyeron pacientes con antecedentes de IAM u otras cardiopatías, BCRIHH o marcapasos y pacientes que fueron revascularizados en la coronariografía del estudio o presentaban otras lesiones no revascularizadas. Se valoraron los diferentes scores y extensión de la necrosis. Se realizó cuantificación de la CC en los cuatro grados de la escala Rentrop considerándose ausencia colaterales, grados 0-1, y presencia 2-3.

Resultados: Quince de los 19 pacientes mostraron signos de isquemia miocárdica en Gated-SPECT (78,9%), 10 signos de necrosis (52,6%), y 14 mostraron CC en la coronariografía (73,7%). Durante el seguimiento tan solo se registraron cinco EC (26,3%). Éstos aparecieron en pacientes con Gated-SPECT positivo para isquemia. No hubo eventos si era negativo (S 100 E 28,6 VPN 100 VPP 33,3). La existencia de CC no predijo la ausencia de eventos (5 de los 14 pacientes con colaterales presentaron eventos).

Conclusiones: Los estudios de perfusión miocárdica negativos para isquemia, predicen una buena evolución libre de EC, independientemente de la existencia de CC en pacientes con OTC.