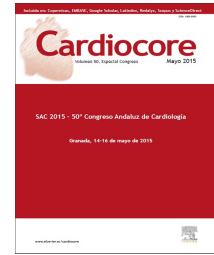




# Cardiocre



## 166/169. - Precisión diagnóstica de la angiografía coronaria por tomografía computarizada multicorte en una muestra 'real'

A. García Bellón<sup>1</sup>, A.M. González González<sup>2</sup>, B. Pérez Villardón<sup>3</sup>, M.A. Ramírez Marrero<sup>1</sup>, J. Álvarez Rubiera<sup>1</sup>, J.A. García Arnes<sup>1</sup> y M. de Mora Martín<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Regional Universitario de Málaga. Málaga. <sup>2</sup>Hospital Punta de Europa. Cádiz. <sup>3</sup>Hospital Comarcal La Axarquía. Vélez-Málaga. Málaga.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Evaluar la precisión diagnóstica de la angiografía coronaria por tomografía axial computarizada multicorte (TAC-M) en detección de estenosis significativas en arterias coronarias versus coronariografía invasiva convencional (CNG)

**Material y métodos:** Pacientes derivados a realización de CNG tras haberse realizado un de TAC-M con resultado positivo (estenosis mayores o iguales al 50%) o poco concluyentes para descartar coronariopatía. Adquisición imágenes mediante tomógrafo 64 cortes con sincronización ECG. La obesidad, la diabetes y segmentos difusamente calcificados no fueron criterios exclusión. Lesiones significativas cuando reducción luminal mayor o igual al 70% en CNG, salvo en el tronco común izquierdo donde el límite se establece en mayor o igual al 50%. Estudio de concordancia entre ambas pruebas diagnósticas mediante cálculo de índice kappa.

**Resultados:** 64 pacientes incluidos. 60% varones, edad media  $57,9 \pm 11,4$  años, 40% diabéticos tipo 2. Sensibilidad del TAC M para detectar estenosis significativas fue del 100%, Especificidad 33,3%, valor predictivo positivo 71,4%, valor predictivo negativo 100% con una prevalencia de enfermedad igual a 62,5% se objetivó una relación de concordancia positiva entre ambas pruebas, con una fuerza de asociación moderada (índice kappa = 0,4).

**Conclusiones:** En nuestra casuística, la capacidad predictiva de la angiografía por TAC-M respecto a la CNG presentó un alto valor predictivo negativo y un elevado valor predictivo positivo, con una muy elevada prevalencia de enfermedad. El alto valor predictivo negativo de la angiografía mediante TAC-M hace que la potencial aplicación de la técnica sea como método no invasivo que permita descartar enfermedad coronaria en pacientes con pruebas no concluyentes.