



Cardiocre



257/67 - ¿ES LA ANGIOGRAFÍA CORONARIA POR TAC-MULTICORTE UNA PRUEBA DIAGNÓSTICA PRECISA PARA NUESTROS PACIENTES?

A.A. Rojas Sánchez¹, A.M. García Bellón², A.M. González González³, J. Álvarez Rubiera² y M. de Mora Martín⁴

¹Médico Residente de 2º año de Cardiología; ²FEA Cardiología; ⁴Jefe de Servicio de Cardiología. Hospital Regional Universitario de Málaga. ³FEA Cardiología. Hospital de Poniente. Algeciras.

Resumen

Introducción y objetivos: Evaluar precisión diagnóstica angiografía coronaria por tomografía axial computarizada multicorte (TAC-M) para detección de estenosis significativas en arterias coronarias.

Material y métodos: Se estudiaron pacientes derivados a realización coronariografía invasiva convencional (CNG) tras haberse realizado TAC-M cuyo resultado fue positivo (estenosis demostradas en TAC-M mayores o iguales al 50%) o poco concluyentes para descartar enfermedad coronaria. Se usó tomógrafo de 64 cortes con sincronización ECG. 70-90 ml de contraste yodado no iónico. La obesidad, la diabetes y los segmentos difusamente calcificados no fueron criterios de exclusión. Las lesiones se definieron significativas cuando reducción luminal $\geq 70\%$ en la CNG, salvo en el tronco común izquierdo (TCI) donde el límite se establece en $\geq 50\%$. Estudio de concordancia entre ambas pruebas diagnósticas mediante cálculo de índice Kappa.

Resultados: 64 pacientes. 60% varones, edad media $57,9 \pm 11,4$ años, 40% diabéticos tipo 2. Sensibilidad obtenida 100%, especificidad 33,3%, el valor predictivo positivo 71,43% y el valor predictivo negativo 100,0% del TAC-M para detectar estenosis significativas.

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 hacen que la potencial aplicación de la técnica sea como método no invasivo que permita descartar enfermedad coronaria en pacientes con pruebas no concluyentes.