



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - SIGNIFICADO DIAGNÓSTICO Y PRONÓSTICO DE LA GATED-SPECT EN MUJERES CON BLOQUEO DE RAMA IZQUIERDA Y PROBABILIDAD PRETEST BAJA PARA CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

B.C. Lorente Castro¹, P. Jané Soler¹, L. García Zoghby², I. López Villar¹, J.A. Pérez Iruela¹, T. Ruano Fisac¹, A. Martínez Lorca¹, M.P. Orduña Díez¹ y M.V. Gómez Martínez¹

¹Hospital Universitario Ramón y Cajal. ²Hospital Universitario La Paz.

Resumen

Objetivo: Estudiar los patrones de perfusión asociados al bloqueo de rama izquierda (BRI) en las mujeres con baja probabilidad pretest para cardiopatía isquémica (CI), su relación con la motilidad regional y su valor pronóstico.

Material y método: Estudiamos 441 mujeres, el 11,34% (50/441) presentaba BRI basal. Recogimos datos clínicos y de seguimiento durante 3 años. Los defectos de perfusión se expresaron como porcentaje de miocardio afectado y de cada territorio vascular coronario. Cuantificamos la función global (FEVI) y los volúmenes telediastólico (VTD) y telesistólico (VTS). Además obtuvimos datos de la función regional.

Resultados: La edad media fue $72,3 \pm 9,2$ años. 30 pacientes presentaron estudio de perfusión normales y 20 defectos de perfusión. No se diagnosticó CI a ninguna de las pacientes incluidas ni por otras exploraciones ni por datos de seguimiento. Según la FEVI se dividió a las pacientes en dos grupos. Seis mujeres presentaron FEVI en estrés $< 50\%$ (12%) (media de $36,7 \pm 4,2$) (grupo I). El resto de las pacientes presentaron FEVI $> 50\%$ (media de $69,6 \pm 11,4$) (grupo II). Los volúmenes ventriculares fueron mayores en el grupo I (VTS de $106,8 \pm 25,9$ ml (grupo I) vs de $25,1 \pm 16$ ml (grupo II); $p = 0,000$ y VTD de $161,2 \pm 30,4$ ml (grupo I) y de $76,5 \pm 23,7$ ml (grupo II); $p = 0,000$). Observamos alteraciones del engrosamiento del miocardio en el grupo I ($22,3 \pm 12,5$ vs $2,8 \pm 4,8\%$; $p = 0,01$). También se encontró alteración del desplazamiento regional (descendente anterior) ($40 \pm 30,8$ vs $4,8 \pm 7,7\%$; $p = 0,03$) en las pacientes del grupo I. En el seguimiento ninguna paciente presentó un evento cardiovascular mayor.

Conclusiones: El BRIHH no se asocia a CI en mujeres con probabilidad pretest baja/intermedia. El 12% presentaron una FEVI disminuida. No se encontraron eventos cardiovasculares mayores en el seguimiento.