



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



078 - EFECTOS SECUNDARIOS OBSERVADOS TRAS LA GAMMAGRAFÍA CARDIACA DE ESTRÉS CON REGADENOSÓN

M.I. Ibáñez Garrido¹, M.S. Crespo Mesa¹, M. Álvarez Calderón², J. Gómez Hidalgo¹, J.J. Duque Gallo¹, E. Ariza Cabrera³, F. Martín Estrada⁴, M. Mínguez Calvo⁵ y N. Santos López⁵

¹Servicio de Medicina Nuclear; ²Servicio de Cardiología, Hospital Universitario de Burgos, Burgos, España.

³Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España. ⁴Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Punta Europa, Cádiz, España. ⁵Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Universitario de Burgos, Burgos, España.

Resumen

Objetivo: Describir los efectos adversos observados en nuestro servicio de medicina nuclear, tras el uso de regadenosón como vasodilatador coronario, en pacientes a los que es necesario realizar un estudio de perfusión miocárdica en estrés y estén imposibilitados para llevar a cabo el estrés preciso. Destacar la seguridad del uso del regadenosón, pues las reacciones adversas observadas en nuestro servicio fueron leves y transitorias.

Material y métodos: Realizamos un estudio descriptivo y transversal desde Enero de 2018 hasta diciembre de 2020, en el que se incluyeron 446 pacientes a los que se realizó una gammagrafía cardiaca de estrés con regadenosón y se analizaron los efectos adversos que presentaron.

Resultados: De los 446 pacientes incluidos en el estudio 208 (47%) no tuvieron ningún tipo de alteración tras la administración de regadenosón. 60 pacientes (13%) presentaron opresión precordial, 56 pacientes (13%) tuvieron disnea, 33 pacientes (7%) manifestaron calor y enrojecimiento, 31 pacientes (7%) presentaron mareos, 24 pacientes (5%) náuseas y molestias gastrointestinales, 16 pacientes (4%) hipotensión arterial, y en 18 pacientes (4%) se observaron alteraciones electrocardiográficas: 16 presentaron disminución del intervalo ST, una paciente presentó una taquicardia supraventricular, y en un paciente se registró una taquicardia ventricular sostenida. Ambas taquicardias revirtieron tras neutralizar la acción del regadenosón con 2/3 de la ampolla de eufilina: 133 mg.

Conclusiones: A pesar de los efectos adversos observados en la gammagrafía cardiaca de estrés con regadenosón en nuestro servicio, la gran mayoría fueron leves y transitorios. La administración de regadenosón es una técnica eficaz y segura para valorar la perfusión miocárdica y evaluar el riesgo de isquemia en pacientes con enfermedad coronaria probable o conocida, que son incapaces de alcanzar un esfuerzo físico suficiente o bien cuando dicho esfuerzo está contraindicado.