



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



O-10 - ESTUDIO COMPARATIVO DE LA SEGURIDAD DE REGADENOSON EN PACIENTES CON EPOC Y ASMA LEVE O MODERADA

C. Salgado García, A. Jiménez Heffernan, C. Ramos Font, E. Sánchez de Mora, J. López Martín, F. Rivera de los Santos e I. Ynfante Milá

UGC Diagnóstico por la Imagen. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

Objetivos: Comparar el perfil de efectos secundarios del agonista de receptores adenosínicos A_{2A} Regadenoson (REG) en sujetos con asma y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) leve/moderada en estudios de perfusión miocárdica.

Material y métodos: Se estudiaron 116 pacientes (62% varones, media de edad: 68,3 ± 11,3 años, rango: 31-87 años). 67 de ellos con EPOC (grupo A) y 49 asmáticos (grupo B). Se administró REG combinado con ejercicio de baja intensidad durante 4 minutos. Se registraron los datos de patología previa, tratamiento, síntomas referidos por el paciente durante el estrés y cambios en la presión arterial (PA). Se realizaron contrastes de proporciones y medias: test de chi-cuadrado, Z de Wilcoxon y U de Mann-Whitney.

Resultados: Ambos grupos fueron comparables ($p = ns$) respecto a la presencia de hipertensión, dislipemia, diabetes y tipo de medicación, excepto en el uso de anticolinérgicos (grupo A 58,2% vs grupo B 28,6%, $p < 0,01$) y antileucotrienos (grupo A 1,5% vs grupo B 14,3%, $p < 0,01$). Los pacientes asmáticos presentaron una mayor incidencia de sensación de calor (grupo A 10,4% vs grupo B 26,5%, $p = 0,02$) y cefalea (grupo A 6% vs grupo B 18,4%, $p = 0,037$), mientras que la disnea fue más frecuente en pacientes con EPOC (grupo A 40,3% vs grupo B 22,4%, $p = 0,04$). Aunque no existen diferencias significativas en el resto de síntomas, se observó una mayor tendencia de aparición de rubefacción, boca seca, sudoración y cansancio en asmáticos. Los efectos comenzaron inmediatamente tras la administración del fármaco y se resolvieron en 3-5 minutos. No hubo cambios significativos en la PA, aunque existe tendencia a un aumento de la PA sistólica en EPOC.

Conclusiones: REG combinado con ejercicio de baja intensidad fue seguro en nuestra serie de pacientes con asma y EPOC leve o moderado, mostrándose diferencias entre ambos grupos respecto a disnea, sensación de calor y cefalea.