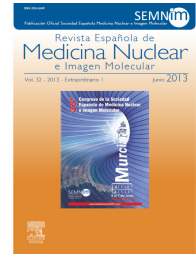




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-54 - PAPEL DEL GATED-SPECT DE PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN EL SÍNDROME X CARDIACO

M.P. Orduña Díez y J.M. Castro Beiras

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Ramón y Cajal. Madrid.

Resumen

Objetivos: Valorar la utilidad del Gated-SPECT de perfusión miocárdica en el diagnóstico del síndrome X cardíaco.

Material y métodos: Hemos estudiado 12 pacientes, 9 mujeres y 3 hombres con dolor torácico de características coronarias y sospecha de síndrome X por el cardiólogo. Fueron realizadas las siguientes pruebas diagnósticas: 1) ecocardiografía transtorácica (ETT), 2) prueba de esfuerzo en tapiz rodante, protocolo Bruce en rampa, 3) Gated-SPECT de perfusión miocárdica de esfuerzo (925 MBq Tetrofosmin-Tc99m), en 1 paciente además se realizó un estudio de Gated-SPECT de esfuerzo-prono a los 20 minutos del Gated primero y 5 pacientes necesitaron un Gated-SPECT de perfusión miocárdica de reposo (925 MBq Tetrofosmin-Tc99m) a las 24 horas del esfuerzo, 4) angiografía coronaria. La valoración de isquemia se realizó según % de repercusión: 10% escasa, 20-30% leve, 40-60% moderada, 70-100% grave.

Resultados: Las ETT no mostraron alteraciones de la contractilidad segmentaria y FEVI normales. Pruebas de esfuerzo: 2 clínica y eléctricamente negativas, 2 clínicamente positivas y eléctricamente negativas, 4 clínicamente negativas y eléctricamente positivas (alteraciones de la repolarización compatibles con isquemia miocárdica) y 4 clínicamente y eléctricamente positivas. Gated-SPECT de perfusión miocárdica: en 7 pacientes el Gated-SPECT de esfuerzo no presentó alteraciones que sugirieran isquemia/necrosis, contractilidad normal y FEVI normal. En 5 pacientes se encontraron alteraciones de la perfusión miocárdica en Gated-SPECT de esfuerzo que requirieron la realización de un Gated-SPECT de reposo, diagnosticándose, 1 atenuación mamaria, 1 escasa isquemia anteroseptal, 1 escasa isquemia inferoposterior, 1 leve isquemia inferior, 1 moderada isquemia anterior y 1 escasa isquemia lateral. No se encontraron alteraciones de la contractilidad/engrosamiento y las FEVI fueron normales. Todas las angiografías coronarias demostraron coronarias normales (sin estenosis angiográficamente significativas).

Conclusiones: El Gated-SPECT de perfusión miocárdica es, para los cardiólogos de nuestro hospital, una prueba más de importante utilidad para corroborar y apoyar el diagnóstico de síndrome X en pacientes con dolor anginoso isquémico.