



# Cardiocre



## 128/102. - ANÁLISIS DE FASE EN ESTUDIOS DE PERFUSIÓN MIOCÁRDICA GATED-SPECT EN PACIENTES CON HALLAZGO DE INFARTO DE MIOCARDIO NO SOSPECHADO Y FRACCIÓN DE EYECCIÓN DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO CONSERVADA

F. Guerrero Márquez<sup>1</sup>, A. Martínez Esteve<sup>2</sup>, A. Guisado Rasco<sup>1</sup>, J. Lojo Ramírez<sup>2</sup> y J. Ruiz Franco-Baux<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Cardiología. Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla. <sup>2</sup>Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Determinar el valor pronóstico del análisis de fase en estudios de perfusión miocárdica con SPECT sincronizado con ECG (Gated-SPECT) en pacientes con hallazgo de infarto de miocardio (IM) no sospechado y FEVI conservada.

**Material y métodos:** Estudio prospectivo de cohortes históricas en 27 pacientes consecutivos entre 2009 y 2012 con edad media de  $68,7 \pm 9,1$  años y un seguimiento de  $23,7 \pm 16,6$  meses, a los que se realizó Gated-SPECT con resultado positivo para IM y FEVI  $\geq 45\%$ . Se excluyeron pacientes con antecedente de cardiopatía isquémica u otras cardiopatías, BCRIHH y marcapasos. Se consideró evento cardiaco (EC) durante el seguimiento: coronariografía tardía ( $> 90$  días), IAM/SCASEST, ingreso por dolor torácico, ICC y muerte cardiaca. Se analizaron ancho banda (AB), desviación estándar (DE) y media del estudio fase, así como FEVI, volúmenes, función diastólica, extensión del IM y scores diferencial de contractilidad y engrosamiento.

**Resultados:** Trece pacientes (48,1%) sufrieron EC: 11 coronariografías tardías (84,6%), un ingreso por dolor torácico (7,7%) y otro por ICC (7,7%). No hubo diferencias significativas entre grupos sin EC y con EC: AB  $42^\circ$  vs  $24^\circ$ , media  $133,2$  vs  $142,1$ , score de contractilidad 6 vs 5, score engrosamiento 3,5 vs 5. El análisis de regresión Cox mostró el Peak Filling Rate y existencia de isquemia en estudio Gated-SPECT como factores riesgo para EC.

**Conclusiones:** En pacientes con hallazgo de infarto no sospechado, FEVI  $> 45\%$  en el estudio de perfusión y sin revascularización  $< 90$  días, el análisis fase no presenta valor pronóstico significativo, solo la existencia isquemia y la función diastólica se comportan como predictores de EC.