



Cardiocre



128/164. - TC coronario como despistaje de enfermedad arterial coronaria (EAC)

R. Bravo Marqués¹, A. Arias Recalde¹, F. Martínez Rivero¹, P. Chinchurreta Capote¹, G. Rosas Cervantes¹, J. Carretero Ruiz¹, L. Fernández López¹, F. Fernández Gutiérrez del Álamo², P. Valdés Solís² y F. Ruiz Mateas¹

¹Servicio de Cardiología. Hospital Costa del Sol. Marbella. Málaga; ²Servicio de Radiología. Hospital Costa del Sol. Marbella. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: El TC coronario presenta una elevada sensibilidad y valor predictivo negativo, siendo recomendado por las últimas guías de práctica clínica, en algunos casos como test inicial para despistaje de EAC. Analizamos los pacientes con TC coronario, estudiando las características basales, test de isquemia previo realizado y síntoma predominante.

Material y métodos: Analizamos los TC coronarios entre enero-diciembre de 2013.

Resultados: Se realizaron 121 TC coronario. Edad $62 \pm 9,4$ años (60,3% mujeres). HTA 58%, DM 19%, dislipemia 50,4%, tabaquismo 33%. AF de cardiopatía isquémica 23%. AP de cardiopatía isquémica 5%. FEVI $64 \pm 8,6\%$. El síntoma predominante fue dolor torácico (86%). Se realizó test de isquemia en un 58% (positiva 15%). Score calcio medio (Agatston) 139. Los resultados fueron: coronarias normales/sin lesiones significativas (CN) (73,5%), lesiones significativas (10%) no valorable (16,5%). Según perfil de riesgo cardiovascular, de bajo-moderado riesgo suponían el 67,8% y los de alto riesgo el 32,2%. El 76,9% presentaban dolor torácico, disnea en 10,7%, y ambos en 9,1%. El 3,3% estaban asintomáticos. Se realizó ergometría en 53%, en 1,6% ecocardiograma de estrés 1,6% y SPECT en el 10%. El 42% de los pacientes no tenían realizado ningún test de isquemia previo al TC.

Conclusiones: La indicación de TC coronario se sustenta en la valoración clínica en 42% pacientes, concordante con las últimas guías de EAC permitiendo la indicación de TC coronario en pacientes entre 15-50% de riesgo de EAC. Un tercio de pacientes presentan riesgo alto EAC indicándoseles la prueba sin test de isquemia previo en un 43% proporcionando un alto porcentaje de CN.