



Cardiocre



323/48 - PREDICTORES INDEPENDIENTES PARA LA PRESENCIA DE ENFERMEDAD CORONARIA SILENTE EN PACIENTES DIABÉTICOS DIAGNOSTICADA MEDIANTE TAC-MULTICORTE

A.A. Rojas Sánchez¹, A.M. García Bellón¹, A.M. González González¹, M.Á. Ramírez Marrero² y M. de Mora Martín¹

¹Hospital Regional de Carlos Haya. Málaga. ²Hospital Regional Universitario. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: La tomografía axial computarizada multicorte (TAC-M) ha facilitado estudio no invasivo territorio coronario. Objetivo: describir prevalencia de enfermedad coronaria no diagnosticada en grupo de pacientes diabéticos asintomáticos, diagnosticada mediante TAC-M.

Material y métodos: Casos-control, observacional y prospectivo en pacientes sin clínica sugerente de EC, derivados a TAC-M por diferentes motivos. Analizamos prevalencia de EC significativa oculta (estenosis coronarias mayores o iguales 50%) y relación con DM 2. Para estudio comparativo usamos test chi-cuadrado, nivel significación $p < 0,05$. Análisis multivariante mediante regresión logística (IC95%).

Resultados: 80 p diabéticos tipo 2 y 80 p no diabéticos, 60% varones. 66,3% hipertensos. 58,8% dislipémicos. 26,3% obesos. 27,5% fumadores. 32,5% exfumadores. 36,3% antecedentes familiares. Indicación más frecuente TAC-M: screening EC, con tests previos no concluyentes (26,3%), valoración pre cirugía (25%). Resultados TAC-M: Score Agatston medio en DM2 $278,3 \pm 235,8$ versus $128,3 \pm 249,0$ en no diabéticos ($p = 0,007$). Score Agatston > 400 en 26 p (32,5%) DM2 versus 16 p (20%) no diabéticos ($p = 0,0009$). EC significativa en 40 p (50%) DM 2 versus 16 p (20%) no diabéticos ($p = 0,0009$). Tras análisis regresión logística binaria: sexo masculino (OR = 4,3; $p = 0,035$), presencia de DM 2 (OR 3,5; $p = 0,048$) y score Agatston > 400 (OR = 20,9; $p = 0,000$) fueron predictores independientes para presencia EC significativa diagnosticada mediante TAC-M.

Conclusiones: Encontramos alta prevalencia EC oculta en pacientes diabéticos tipo 2 a pesar de situación clínica estable. En nuestra muestra, el calcio score fue útil para detectar lesiones coronarias significativas mediante angiografía no invasiva.