



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/918 - Significado pronóstico del hallazgo de aterosclerosis no obstructiva diagnosticada mediante tomografía axial

A. de Santiago Nocito^a, J.A. García Lledó^b, M. Alonso Fernández^c, J.J. Mediavilla Bravo^d, J.M. Comas Samper^e, C. Cols Sagarrá^f, S. Miravet Jiménez^g, F.C. Carramiñana Barrera^h, F. López Simarroⁱ y E. Ramos Lledó^j

^aMédica de Familia. Centro de Salud de Cogolludo. Guadalajara. ^bFEA Cardiología. Servicio Cardiología Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares. ^cMédico de Familia. Centro de Salud La Eria Oviedo.

^dMédico de Familia. Centro de Salud Burgos Rural. Burgos. ^eMédico de Familia. Centro de Salud La Puebla de Montalbán SESCAM. Toledo. ^fMédico de Familia. ABS Martorell Rural. Sant Esteve Ses Rovires. Barcelona.

^gMédico de Familia. ABS Martorell urbano. Martorell. Barcelona. ^hMédico de Familia. Centro de Salud San Roque. Badajoz. ⁱMédico de Familia. ABS Martorell. Barcelona. ^jMédico de Familia. Centro de Salud Cifuentes. SESCAM. Guadalajara.

Resumen

Objetivos: El hallazgo de aterosclerosis coronaria no obstructiva es un hallazgo frecuente en los pacientes a los que se les realiza un TAC multicorte por diversos motivos clínicos. El manejo de estos pacientes no está completamente aclarado desde el punto de vista de la prevención. El objetivo de este estudio es analizar el valor pronóstico de la aparición de aterosclerosis coronaria no obstructiva.

Metodología: Se ha analizado de forma retrospectiva una muestra de 582 pacientes a los que se hizo TAC coronario, en el 87% por dolor torácico atípico para cardiopatía isquémica y el resto en pacientes sin angina y en los que se calculó el riesgo cardiovascular mediante las ecuaciones de SCORE y REGICOR.

Resultados: El riesgo medio de la muestra era moderado por SCORE (3,9) y Regicor (6,3). Se encontraron lesiones obstructivas en 189 pacientes (32,5%), no obstructivas en 107 (28,7%) y no había lesiones en 226 (38,8%). El seguimiento medio de los pacientes fue de 28 ± 3 meses. En ese tiempo hubo 11 eventos (muerte cardiaca, síndrome coronario agudo o revascularización no relacionada con los resultados del TAC). No hubo ningún evento entre los pacientes con coronarias sin aterosclerosis. Sufrieron eventos 4 pacientes con aterosclerosis no obstructiva y 7 con lesiones obstructivas (2,3% vs 3,6%, ns).

Conclusiones: El hallazgo de lesiones no obstructivas en el TAC multicorte supone un riesgo cardiovascular incrementado, que no es diferente en nuestra muestra del que sufren los pacientes con lesiones obstructivas. Parece razonable intensificar la prevención en este tipo de pacientes.