



Radiología



VALOR DIAGNÓSTICO DE LA RESERVA FRACCIONAL DE FLUJO POR TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA (RFF-TC) EN PACIENTES SON SOSPECHA DE ENFERMEDAD CORONARIA Y ESTENOSIS CORONARIA DE SEVERIDAD INTERMEDIA

G. Bastarrika Alemañ¹, A. Ezponda Casajús¹, M. Calvo Imirizaldu¹, C. Gallego Aymerich², P. Malmierca Ordoqui¹ y J. Pueyo Villoslada¹

¹Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España. ²Siemens Healthineers, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Analizar el valor diagnóstico de la reserva fraccional de flujo por TC (RFF-TC) en pacientes son sospecha de enfermedad coronaria y estenosis coronaria intermedia respecto al estándar de referencia (RFF).

Material y métodos: Se analizaron de forma retrospectiva los estudios de 52 pacientes (39 varones, edad media $68,8 \pm 10,7$ años) con coronariografía por TC realizada por sospecha de enfermedad coronaria y resultado CAD-RADS 3 o 4. El estudio se completó mediante prueba de detección de isquemia y/o coronariografía convencional, según criterio clínico. En pacientes con lesiones intermedias en el cateterismo (estenosis 50-69%) se cuantificó la RFF. Los resultados se compararon con la RFF-TC obtenida con un prototipo de software de investigación (ctFFR, syngo.via Frontier, Siemens Healthineers). Se consideró RFF < 0,80 para clasificar la estenosis como hemodinámicamente significativa.

Resultados: Se realizó cateterismo en 29 pacientes (7 excluidos por revascularización previa, en 9 se indicó tratamiento médico, en 4 la prueba de detección de isquemia fue negativa y 3 pacientes decidieron no realizarse el cateterismo en nuestro centro). En la mayoría se implantó un stent directamente (19/29). Se calculó RFF en 10 pacientes con lesiones intermedias (13 vasos). La correlación entre RFF convencional y RFF-TC estimada en estos vasos fue de 0,82 ($p = 0,001$). La RFF-TC presentó una sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y valor predictivo negativo del 75%, 100%, 100% y 90%, respectivamente, para detectar estenosis con significado hemodinámico respecto a RFF.

Conclusiones: En pacientes con estenosis coronaria intermedia, la RFF-TC presenta buena correlación y valor diagnóstico para detectar estenosis hemodinámicamente significativa respecto a RFF.