



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - UTILIDAD DE REGADENOSÓN EN LA OBESIDAD COMO ALTERNATIVA AL EMPLEO DE ADENOSINA EN ESTUDIOS DE PERFUSIÓN MIOCÁRDICA CON ESTRÉS FARMACOLÓGICO

G. Sabatel Hernández, I. León-Asuero Moreno, P.A. de la Riva Pérez, F.J. García Gómez, T. Cambil Molina, M.C. Calvo Morón, C. Buján Lloret y J. Castro Montaña

Hospital Universitario Virgen Macarena.

Resumen

Objetivo: Valoración de la utilidad de regadenosón (Rapiscan®) como alternativa a la adenosina en pacientes con obesidad, en estudios de perfusión miocárdica con stress farmacológico.

Material y métodos: Se estudiaron entre abril/2017-febrero/2018, 53 pacientes (H: 30; M: 23), considerados obesos según el IMC (intervalo de valores en hombres: 80-135 Kg; mujeres: 82-160 Kg) por sospecha/diagnóstico previo de enfermedad arterial coronaria (EAC). Edad promedio hombres $63,5 \pm 9,2$ años y en mujeres $65,1 \pm 10,5$ años. Protocolo de estudio: administración de regadenosón (0,4 mg)/10 seg, seguido de inyección del radiotrazador. Se registraron tensiones arteriales (TA) basales y saturación de oxígeno (SatO₂), a los 1, 3 y 6 minutos postinyección, cambios en la frecuencia cardiaca (FC), aparición de efectos adversos (EA) alteraciones en el ECG durante el estrés. Posteriormente se realizó adquisición e interpretación de imágenes. 5 pacientes presentaban antecedente de patología asmática y 5 pacientes diferente grado de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

Resultado: TA basal máxima sistólica/diastólica registrada 196/100 mmHg. FC basal mínima registrada fue de 52 lpm y la máxima taquicardización 146 lpm (a los dos minutos postinyección), la SatO₂ mínima fue de 93% y máxima de 99%. Los EA fueron cansancio 7/53 (13,2%), rubefacción 5/53 (9,4%), disnea 4/53 (7,5%), cefalea 4/53 (8,3%), molestia precordial 3/53 (5,6%), 1/53 hipotensión 102/36 mmHg (1,8%), 1/53 bradicardia (2%), 1/53 sequedad bucal (2%). 15 pacientes (27%), precisaron administración eufilina entre el min 4-8 (80 mg) para revertir efectos secundarios. 1 paciente presentó descenso de 2 mm ST en precordiales V3-V4 sin isquemia y 2 pacientes ESV (extrasístoles ventriculares) basales, con diferente comportamiento en el ejercicio. 11 pacientes presentaron isquemia inducible de carácter leve/moderado.

Conclusiones: El estrés farmacológico con regadenosón se considera como alternativa aplicable en pacientes con obesidad para la valoración de isquemia coronaria, evitando así los efectos secundarios de la adenosina.