



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## SEGURIDAD DEL PACIENTE SOMETIDO A ESTRÉS FARMACOLÓGICO EN ESTUDIOS DE PERFUSIÓN MIOCÁRDICA: INCLUSIÓN DEL RADIOFARMACÉUTICO DENTRO DE UN EQUIPO MULTIDISCIPLINAR

C. Salgado García<sup>1</sup>, T. Aruoi Luquin<sup>1</sup>, A. Ramírez Navarro<sup>2</sup>, E. Sánchez de Mora<sup>1</sup>, A. Santos Bueno<sup>1</sup> y A. Jiménez Heffernan<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UGC Medicina Nuclear, Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez, Huelva, España. <sup>2</sup>Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.

### Resumen

**Objetivo:** Valorar la aportación del radiofarmacéutico como parte de un equipo multidisciplinar (médicos nucleares y enfermeros) en el uso seguro de los vasodilatadores de estrés farmacológico (regadenosón, o adenosina como alternativa) en pacientes a los que se ha solicitado un SPECT de perfusión miocárdica (MPI).

**Material y métodos:** Se evaluó de forma prospectiva el uso seguro de regadenosón en 442 pacientes (58,6% mujeres, edad media:  $67,7 \pm 11,8$  años, rango: 32-90 años) a los que se solicitó un MPI con estrés farmacológico. Se registraron datos de sexo, edad, patología previa, tratamiento, alergias medicamentosas (RAM) y posibles contraindicaciones a la prueba. Una vez detectada la incidencia, se indicó la recomendación dada al médico nuclear responsable.

**Resultados:** Las incidencias y/o contraindicaciones encontradas junto con las correspondientes recomendaciones dadas al médico nuclear fueron las siguientes: historia previa de ictus isquémico o AIT (2,9%); considerar evaluación de estenosis carotídea; alergia a salicilatos o sulfonamidas (2,9%); uso de <sup>99m</sup>Tc-sestamibi como radiofármaco; epilepsia/convulsiones (2,3%); considerar el uso de adenosina como agente de estrés; Presencia de factores de riesgo para alargamiento del intervalo QTc (2,0%); comprobación previa del intervalo QTc y vigilancia especial del ECG durante la prueba; EPOC grave tratada con corticoides sistémicos (2,9%) y asma grave (0,7%) valorar no realizar la prueba por contraindicación absoluta; EPOC agudizado (1,4%); posponer la prueba hasta resolución del episodio agudo; presencia de xantinas en la medicación prescrita (0,4%); evitar su toma desde el día anterior; otras contraindicaciones (4,1%); evaluación de cada caso detectado. En el 79,9% de peticiones no se detectaron incidencias.

**Conclusiones:** El radiofarmacéutico es capaz de detectar un elevado número de incidencias relacionadas con el uso seguro de regadenosón en estudios de MPI, donde uno de cada cinco pacientes presentó alguna interacción medicamentosa o contraindicación clínica. Las recomendaciones dadas por el radiofarmacéutico fueron bien aceptadas por los médicos nucleares, contribuyendo de esta forma en la mejora de la seguridad de estos pacientes.