



128/162. - Eficacia y utilidad del TC coronario en pacientes con dolor torácico en nuestro centro

R. Bravo Marqués¹, A. Arias Recalde¹, P. Chinchurreta Capote¹, G. Rosas Cervantes¹, J. Carretero Ruiz¹, F. Martínez Rivero¹, L. Fernández López¹, F. Fernández Gutiérrez del Álamo², P. Valdés Solís² y F. Ruiz Mateas¹

¹Servicio de Cardiología. Hospital Costa del Sol. Marbella. Málaga. ²Servicio de Radiología. Hospital Costa del Sol. Marbella. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: Las guías de práctica clínica (ESC 2013) recomiendan TC coronario en pacientes de bajo-moderado riesgo de enfermedad arterial coronaria (EAC); bien directamente en aquellos pacientes con riesgo de EAC de 15-50% o con un test de isquemia previo. Analizamos características basales, sintomatología y test de isquemia previamente realizados en pacientes con TC coronario.

Material y métodos: Analizamos pacientes con TC coronario en nuestro centro entre enero-diciembre 2013.

Resultados: Se realizaron 121 TC coronario. Edad $62 \pm 9,4$ años (60,3% mujeres). HTA 58%, DM 19%, dislipemia 50,4%, tabaquismo 33%. AF de cardiopatía isquémica 23%. AP de cardiopatía isquémica 5%. FEVI $64 \pm 8,6\%$. El síntoma predominante fue dolor torácico (86%). Se realizó test de isquemia en un 58% (positiva 15%). Score calcio medio (Agatston) 139. Los resultados fueron: coronarias normales/sin lesiones significativas (CN) (73,5%), lesiones significativas (10%) no valorable (16,5%). Los pacientes de bajo-moderado riesgo de EAC (67,8%) el 78% tenían CN ($p = NS$). Los pacientes de alto riesgo (32,2%), el 64% presentaban CN ($p = NS$). Pacientes con test de isquemia previo negativo o no concluyente (43%) el 79% CN ($p = NS$) y con test de isquemia positivo (15%) con bajo o moderado riesgo de EAC tenían CN el 71% ($p = NS$).

Conclusiones: En nuestro centro, los pacientes de bajo-moderado riesgo de EAC y que se les realiza TC coronario, independientemente del resultado de test de isquemia previo, presentan CN el 78%, lo cual nos evita la realización de coronariografía en este tipo de pacientes. Un tercio del total de pacientes son de riesgo alto presentando la mayoría de ellos CN.