



166/117. - Eficacia del TC coronario en pacientes con dolor torácico en nuestro centro

A. Pinilla, A. Arias Recalde, J. Martínez Rivero, J. Carretero Ruiz, G. Rosas Cervantes, R. Bravo Marques, F. Gutiérrez del Álamo, P. Valdés Solís y F. Ruiz Mateas

Hospital Costa del Sol. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: El TC coronario es útil para detectar enfermedad arterial coronaria estable (EAC) en pacientes sintomáticos sin cardiopatía. Las guías clínicas recomiendan su utilización en pacientes de bajo-moderado riesgo de EAC, bien de forma directa en aquellos con riesgo de EAC (15-50%) y con alta probabilidad de un buen estudio o bien aquellos precedidos de un test de isquemia. Su mayor potencial se basa en que posee una elevada sensibilidad con un valor predictivo negativo del 99%.

Material y métodos: Nuestro objetivo es realizar un análisis descriptivo de TC Coronarios realizados en nuestro centro entre enero 2013 hasta diciembre 2014, estudiando las características basales de los pacientes, la sintomatología previa y los test de isquemia previamente realizados. En nuestro medio no existe un protocolo reglado sino que se realiza según criterio de cada Cardiólogo en consultas.

Resultados: Se realizaron 234 TC coronario (enero 2013 hasta diciembre 2014). Características: edad $61,2 \pm 10,2$ (59,4% mujeres). FRCV: HTA 54,3%, DM 18,8%, dislipemia 50,4%, tabaquismo 36,8%. AF de cardiopatía isquémica (CI) 23,5%. Historia previa CI 6,4%. FEVI media $61,96 \pm 7,3\%$. Síntoma predominante, dolor torácico (70%). Test de isquemia (TIM) 59,82%, positiva 27,85%. Score calcio medio (Agatston) 93,56. Los resultados TC coronario fueron: coronarias normales o sin lesiones significativas (80,7%), lesiones significativas (9,4%) y no valorables (9,8%). Pacientes bajo-moderado riesgo EAC (69,65%): CN 84,66% ($p = NS$). Pacientes alto riesgo (30,3%): CN 71,83% ($p = NS$). Pacientes TIM previo negativo o no concluyente (43,16%): CN 67,52% ($p = NS$). Pacientes TIM (16,66%) con bajo o moderado riesgo de EAC: CN 79,31% ($p = NS$).

Conclusiones: En nuestro centro, los pacientes de bajo-moderado riesgo de EAC que se le han realizado TC coronario, independientemente del resultado de TIM previo, presentan CN lo cual nos evita la realización de coronariografía en estos pacientes. Un tercio del total de pacientes son de riesgo alto presentando la mayor parte CN.