



## 214/196 - AngioTc coronario versus coronariografía: Diferencias en el perfil clínico de pacientes diagnosticados de anomalías coronarias en función de la prueba diagnóstica empleada

A. Valle Alberca<sup>1</sup>, A. Arias Recalde<sup>2</sup>, P.A. Chinchurreta Capote<sup>2</sup>, J.F. Carretero Ruiz<sup>2</sup>, G. Rosas Cervantes<sup>2</sup>, J. Martínez Rivero<sup>2</sup>, R. Bravo Marqués<sup>3</sup>, A.C. Milán Pinilla<sup>4</sup>, F. Fernández Gutiérrez del Álamo<sup>5</sup> y F. Ruiz Mateas<sup>8</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Cardiología; <sup>2</sup>FEA Cardiología; <sup>3</sup>Médico Residente de 5<sup>o</sup> año de Cardiología; <sup>4</sup>Médico Residente de 4<sup>o</sup> año de Cardiología; <sup>5</sup>FEA Radiología; <sup>6</sup>Jefe del Servicio de Cardiología. Hospital Costa del Sol. Marbella.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Las anomalías coronarias (AC) congénitas son causa de muerte súbita, isquemia miocárdica y síncope. Su diagnóstico obligaba a la realización de una coronariografía, siendo actualmente el angioTC coronario una alternativa no invasiva válida. Queremos analizar las diferencias en las características clínicas de los pacientes con AC de nuestro centro, en función de la técnica empleada para su diagnóstico.

**Material y métodos:** Entre 2003-2015, disponemos de 35 pacientes diagnosticados de AC (25 mediante coronariografía y 10 por angioTC). Se analizan sus características en el momento del diagnóstico.

**Resultados:** Los pacientes diagnosticados mediante TC son más jóvenes (65,5 vs 58,30 años), predomina el sexo femenino (50% vs 32%) y tienen menor riesgo cardiovascular, con menos porcentaje de diabéticos (20% vs 32%) y dislipémicos (40% vs 48%) e igual de hipertensos; explicando esto que se objetivaran más lesiones coronarias ateroscleróticas en pacientes diagnosticados mediante coronariografía (60% vs 10%, p = 0,009). El angioTC fue técnica de elección en pacientes ambulatorios (70% de ellos), la mayoría asintomáticos o con dolor torácico como único síntoma. Igualmente, un 60% de ellos disponía de un test de isquemia previo, siendo el 67% negativos o no concluyentes. En el grupo de AC diagnosticadas mediante coronariografía, en un 80% ésta se pidió durante un ingreso, cuya causa más frecuente fue síndrome coronario agudo (60%), y solo un 20% disponían de test de isquemia (el 60% positivos).

**Conclusiones:** Tanto la coronariografía como el angioTC coronario permiten identificar anomalías coronarias, siendo la coronariografía más usada en pacientes de mayor riesgo cardiovascular y/o durante la hospitalización.