



VALOR PRONÓSTICO DE LA CORONARIOGRAFÍA POR TC (CTC) EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON TRASPLANTE CARDÍACO

A. García Baizán, I. González de la Huebra Rodríguez, A. Ezponda Casajús, M. Calvo Imirizaldu, G. Rábago Juan-Aracil y G. Bastarrika Alemañ

Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivos: Analizar el valor pronóstico de la CTC en pacientes con trasplante cardíaco y evaluar su precisión para predecir eventos cardíacos adversos mayores (MACEs) a los 5 años, definidos como: fallecimiento de causa cardíaca, infarto de miocardio, angina inestable, insuficiencia cardíaca congestiva, revascularización coronaria o retrasplante.

Material y métodos: Entre junio de 2007 y agosto de 2017 se incluyeron de forma prospectiva 107 trasplantados de corazón a quienes se realizó una CTC para detectar vasculopatía del injerto. Los pacientes fueron clasificados en función de si presentaban estenosis coronaria no obstructiva (50%) u obstructiva (? 50%). Se emplearon las pruebas de chi-cuadrado, curvas de Kaplan-Meier y test de log-rank y se calculó el hazard-ratio para analizar las diferencias en MACEs entre estos grupos.

Resultados: En la CTC, 95 pacientes (88,7%) presentaron estenosis no-obstructiva y 12 (11,2%) enfermedad obstructiva. Durante el seguimiento se observaron MACEs en el 12,6% y 41,7% de los trasplantados con estenosis no-obstructiva y obstructiva, respectivamente ($p = 0,05$). La hazard-ratio para los pacientes con estenosis coronaria obstructiva fue de 4,6 ($p = 0,004$). En nuestra población, la CTC presentó una especificidad del 91,4% (IC95% 83,9-95,6%) y un valor predictivo negativo de 89,5% (IC95% 85,9-92,3%) para predecir MACEs a los 5 años.

Conclusiones: La CTC es una técnica útil y con excelente valor pronóstico para el seguimiento de pacientes con trasplante cardíaco. Los trasplantados con estenosis obstructiva en CTC poseen 4,6 veces más riesgo de desarrollar MACEs a los 5 años que los que presentan estenosis coronaria no-obstructiva.