



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



O-129. - PRONÓSTICO DE LA ISQUEMIA ASINTOMÁTICA (SILENTE Y CLANDESTINA) EVALUADA CON PRUEBA DE ESFUERZO Y SPECT DE PERFUSIÓN MIOCÁRDICA

S. Aguadé Bruix, G. Romero Farina, M. Nazarena Pizzi, M. Velasco Nuño, J.A. Monturiol Duran, J.F. Rodríguez Palomares y J. Candell-Riera

Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona.

Resumen

Objetivo: Analizar el valor pronóstico de los distintos tipos de isquemia miocárdica detectados con las pruebas de esfuerzo e imágenes de SPECT de perfusión miocárdica.

Material y método: Se han estudiado consecutivamente 3.119 pacientes (edad media $63,1 \pm 12,9$; mujeres 48,1%) mediante perfusión miocárdica estrés-reposo. De acuerdo a los criterios clásicos de isquemia clínica (angina en la prueba de estrés), electrocardiográficos (infradesnivel horizontal o descendente del ST ≥ 1 mm) y gammagráficos (puntuación diferencial de perfusión > 2) de isquemia miocárdica, se analizaron 6 grupos de pacientes: Grupo 1 ($n = 398$): isquemia clandestina (SPECT+, ST-, angina-); Grupo 2 ($n = 196$): isquemia silente (SPECT+, ST+, angina-); Grupo 3 ($n = 103$): SPECT+, ST+, angina+; Grupo 4 ($n = 80$): SPECT+, ST-, angina+; Grupo 5 ($n = 149$): SPECT-, ST+, angina+; y Grupo 6 ($n = 295$): SPECT-, ST-, angina+). Los grupos 1 y 2 corresponden a pacientes con isquemia asintomática y el resto a pacientes con angina. Todos fueron comparados con un grupo control de 1.902 pacientes con PE y SPECT normales.

Resultado: Durante un seguimiento medio de $5,1 \pm 3,4$ años se observaron diferencias significativas en la aparición de complicaciones severas (CS) (muerte cardíaca o infarto agudo de miocardio) entre los 6 grupos y el grupo control. En el análisis multivariante de Cox (ajustado por edad, sexo, diabetes, ≥ 3 factores de riesgo), la isquemia silente (Grupo 2) fue el predictor independiente más importante de CS ($\chi^2: 31,557$; $p < 0,001$; HR: 3,2 [IC95% 2,1-4,8]), seguido de la isquemia clandestina (Grupo 1) ($\chi^2: 25,342$; $p < 0,001$; HR: 2,7 [IC95% 1,8-4]).

	p	HR (IC95%)
Grupo 1	0,001	3,367 (2,1-5,3)
Grupo 2	0,001	4,123 (2,5-6,8)
Grupo 3	0,008	2,680 (1,3-5,6)

Grupo 4	0,019	2,831 (1,2-6,7)
Grupo 5	0,001	3,068 (1,6-5,9)
Grupo 6	0,057	1,837 (0,98-3,4)

Conclusiones: La detección de isquemia miocárdica asintomática, tanto la silente como la clandestina, indica un peor pronóstico en los pacientes con diagnóstico o sospecha de cardiopatía isquémica.