



O-186. - VALOR PRONÓSTICO DE LA GAMMAGRAFÍA CARDIACA CON I-123 MIBG EN LA PREVENCIÓN DE EVENTOS CARDIACOS ARRÍTMICOS

M.P. Cozar Santiago¹, P. García González², R. Sánchez Jurado¹, R. Sanz Llorens¹, M. Devís Saiz¹, J.R. García Garzón³, F. Ridocci Soriano² y J. Ferrer Rebollo¹

¹ERESA. Hospital General Universitario de Valencia. ²Hospital General Universitario de Valencia. ³CETIR-ERESA. Unidad PET/TAC. Esplugues.

Resumen

Objetivo: Establecer el valor pronóstico de la gammagrafía con I-123 MIBG en pacientes con riesgo de muerte súbita y arritmia ventricular, en prevención primaria para implante de desfibrilador automático (DAI).

Material y método: Disponemos de una muestra de 84 pacientes (23 mujeres y 61 hombres y media de edad de 64,95 años) con criterios de insuficiencia cardiaca, todos ellos correctamente tratados y evaluados para DAI en prevención primaria. A todos ellos se les realiza un estudio gammagráfico con MIBG (con adquisición de imagen anterior a los 20 minutos y a las 4 horas tras la inyección de 10 mCi de I-123 MIBG, y se realiza SPECT cardiaco tardío) y se obtienen los índices cardiomedastino precoz (ICMp) y tardío (ICMt) (mediante la realización de regiones de interés en la cavidad cardiaca y en el mediastino), así como la tasa de lavado. Se evalúa la posibilidad de padecer un evento arrítmico del tipo muerte súbita y/o arritmia ventricular. Se realiza un seguimiento de los mismos durante una media de 18 (6,35-27,65) meses.

Resultado: Se objetivan 16 casos (19%) de pacientes con evento arrítmico. En estos pacientes el índice cardiomedastino tardío fue significativamente menor (ICMt 1,26 vs 1,37, $p = 0,035$) que en los pacientes sin evento (despreciamos el ICM precoz dado que actualmente no presenta utilidad clínica). Se establece un punto de corte del ICMt de 1,32 (S 75% y E 64%) en el cual se detectaron más eventos arrítmicos (33% vs 3%, $p = 0,003$) con respecto a los pacientes que tenían un ICMt mayor.

Conclusiones: La gammagrafía cardiaca con MIBG permite valorar deterioro de la actividad simpática cardiaca. A su vez disponemos de una herramienta de imagen para la estratificación pronóstica de pacientes en prevención primaria para DAI con riesgo de evento cardiaco.