



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



O-96. - VENTAJAS DE UN PROTOCOLO DE GATED-SPECT DE PERFUSIÓN MIOCÁRDICA SoLO DE ESFUERZO EN PACIENTES CON BAJA PROBABILIDAD PRE-TEST

C. Espinet Coll, S. Aguadé Bruix, M. Nazarena Pizzi, J.A. Monturiol Duran, M. Velasco Nuño, M. Andrés Villareal, J.F. Rodríguez Palomares y J. Candell-Riera

Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona.

Resumen

Objetivo: El protocolo corto en un día es un estándar de los estudios de perfusión miocárdica. En los casos que el estudio de estrés es normal, se completa con el estudio de reposo, usando la dosis alta para realizar el gated-SPECT, aunque para el diagnóstico, con el estrés normal sería suficiente. Evaluar las ventajas de la utilización de un protocolo de gated-SPECT de perfusión miocárdica sólo de esfuerzo (PMSE) siguiendo criterios estrictos de selección de los pacientes.

Material y método: Desde diciembre de 2012 a diciembre de 2013 se han realizado 1.308 SPECT de perfusión miocárdica. Aplicando los criterios estrictos de: estudio diagnóstico con baja probabilidad pretest de cardiopatía isquémica (30%), prueba de estrés máxima subjetiva negativa clínica y eléctrica, gated-SPECT de estrés con corrección de la atenuación (CA) normal (sin defectos de perfusión y FE $\geq 50\%$), se ha utilizado un protocolo de PMSE en 149 pacientes (11%).

Resultado: En los 149 pacientes (edad media: 68 ± 13 años, 103 mujeres) con protocolo de PMSE la probabilidad pretest media fue del $15,6 \pm 6,6\%$, siendo el dolor torácico atípico la indicación más frecuente. Los factores de riesgo fueron la hipertensión arterial (63%), la dislipemia (48%), la diabetes (17%) y el tabaquismo (14%). En el estrés alcanzaron un $88,8 \pm 13,9\%$ de taquicardización y $6,5 \pm 3$ METs. La FE media fue del $66,7 \pm 9\%$. La dosis administrada de ^{99m}Tc -tetrofosmina fue de $8,06 \pm 0,7$ mCi (rango: 6,5-11 mCi). La dosimetría del estudio fue de $2,09 \pm 0,20$ mSv para el ^{99m}Tc , mas $1,02 \pm 0,08$ mSv del TC de CA, con una dosis efectiva global de $3,1 \pm 0,27$ mSv, suponiendo una reducción del 72,6% respecto al estudio de estrés + reposo (11,34 mSv) y el tiempo de duración de la prueba se redujo en un 58% (50 minutos frente a 120).

Conclusiones: Con criterios estrictos, el protocolo SPECT sólo de esfuerzo permite una marcada reducción de la dosimetría para el paciente y del tiempo de duración de la prueba.