



# Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



## 12 - VALOR DE LA GATED-SPECT DE PERFUSIÓN MIOCÁRDICA, LA SINCRONÍA Y LA GAMMAGRAFÍA DE INERVACIÓN CON $^{123}\text{I}$ -MIBG EN LA PREDICCIÓN DE RESPUESTA DE LA TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDÍACA

S. Aguadé Bruix, J. Pérez Rodón, M.N. Pizzi, G. Casos, M. Andrés Villareal, N. Rivas, I. Roca y Á. Moya

Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona.

### Resumen

**Objetivo:** Evaluar el valor de la gated-SPECT de perfusión miocárdica (GSPM), la sincronía de fase y la gammagrafía  $^{123}\text{I}$ -metaiodobencil-guanidina ( $^{123}\text{I}$ -MIBG) para predecir la respuesta a la terapia de resincronización cardíaca (TRC).

**Material y métodos:** Estudio prospectivo observacional que ha incluido consecutivamente a 55 pacientes (edad:  $69 \pm 11$  años, 82% varones) con indicación de TRC. Antes de la implantación, se realizó una gammagrafía GSPM y  $^{123}\text{I}$ -MIBG el mismo día, y se evaluó la última zona de activación mecánica (UZAM), el porcentaje de cicatriz de VI (%cicatriz) y la relación de corazón a mediastino con  $^{123}\text{I}$ -MIBG (CM). Para evaluar la concordancia del electrodo (CE), se ha tabuló la distancia en segmentos del punto de implante del electrodo a la UZAM. La respuesta al TRC se definió como un aumento de la FEVI  $\geq 5$  puntos o una reducción del VTD  $\geq 15\%$  a los 6 meses.

**Resultado:** El promedio de FEVI fue  $26\% \pm 6$ . La CE se logró en el 69% de los pacientes. A los 6 meses de seguimiento, el 58% de los pacientes respondieron a la TRC, en ellos había VTD y VTS más bajos con mayor FEVI ( $p = 0,05$ ). Cuando se alcanzó la CE, el 71% de los pacientes respondió a TRC, mientras que cuando no se alcanzó, sólo el 29% respondió ( $p = 0,007$ ). El %cicatriz fue menor en los pacientes que respondieron a la TRC:  $10\% \pm 10$  frente a  $25\% \pm 14$  ( $p = 0,001$ ). El CM fue mayor en los pacientes que respondieron a la TRC:  $1,35 \pm 0,33$  vs  $1,26 \pm 0,12$  ( $p = 0,056$ ). En los análisis multivariados, sólo la CE (OR = 51,184; IC95%: 3,503-747,990,  $p = 0,004$ ) y menor %cicatriz (OR = 0,880; IC95%: 0,788-0,983,  $p = 0,024$ ) fueron predictores independientes de respuesta a la TRC.

**Conclusiones:** La concordancia de implantación del electrodo con el área de mayor retraso de fase, evaluada con el análisis de fase de GSPM, consigue un 71% de respondedores, y predice, junto con el porcentaje de cicatriz del VI, la respuesta a la TRC.