



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



0 - USO SEGURO DE REGADENOSÓN EN PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR BRONCOESPÁSTICA grave

A. Jiménez Heffernan¹, C. Salgado García¹, T. Aroui Luquín¹, E. Sánchez de Mora¹, J. López Martín¹, M. Mora Molina¹, R. López Aguilar², A. Manóvil Sánchez² y G. Isasti Aizpurúa²

¹Servicio de Medicina Nuclear; ²Servicio de Cardiología. Hospital Juan Ramón Jiménez.

Resumen

Objetivo: El uso de regadenosón en pacientes con enfermedad pulmonar broncoespástica (EPB) leve/moderada es seguro dada su escasa acción sobre los receptores de adenosina A2B y A3 responsables de la broncoconstricción. Nos proponemos confirmar la seguridad de regadenosón (REG) combinado con ejercicio de bajo grado en pacientes con EPB grave.

Material y métodos: Se estudiaron 20 pacientes (19 varones) con edad media $70,1 \pm$ años con criterios de EPB severa: EPOC 19 y asma 1, que se realizaron SPECT de perfusión miocárdica para descartar isquemia. Se excluyeron pacientes con sibilancias, jadeo o necesidad de tratamiento con corticoides sistémicos para control de la EPB. La fase de estrés consistió en ejercicio de baja intensidad durante 4 minutos combinado con administración en bolo intravenoso de regadenosón (0,4 mg) en el minuto 1,5 seguido de lavado con suero salino, administración del radiofármaco y nuevo lavado con suero. Junto con los eventos adversos se registraron datos clínicos, factores de riesgo, saturación de oxígeno (SatO2), cambios en la presión arterial sistólica (PAS) y frecuencia cardíaca (FC).

Resultado: No se produjeron exacerbaciones clínicas de la enfermedad pulmonar en ningún caso y los eventos adversos fueron autolimitados y similares a los que presentan los pacientes con EPB leve/moderada: disnea 35%, cansancio 35%, dolor torácico 25%, cefalea 15%, calor y rubefacción 15%, molestias gastrointestinales 10% y opresión faríngea 5%. Un 15% no presentó síntoma alguno. La SatO2 no cambió con respecto al nivel basal (96% vs 96%). Se observaron incrementos significativos de PAS y FC con respecto a los niveles basales: 133 ± 22 mmHg vs 143 ± 20 mmHg y 80 ± 17 lpm vs 105 ± 23 lpm respectivamente, $p < 0,05$.

Conclusiones: El uso de regadenosón combinado con ejercicio de baja intensidad es seguro en pacientes con EPB grave estable.