



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



SEGURIDAD DE REGADENOSÓN EN ESTUDIOS DE PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN PACIENTES TRATADOS CON TICAGRELOR TRAS INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO (IAM)

C. Salgado García, E. Sánchez de Mora, T. Aroui Luquin, A. Santos Bueno y A. Jiménez Heffernan

UGC Medicina Nuclear, Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez, Huelva, España.

Resumen

Objetivo: El ticagrelor es un antiagregante plaquetario antagonista del receptor de adenosina-difosfato (ADP) que actúa sobre el receptor P2Y₁₂ y aumenta significativamente los niveles plasmáticos de adenosina. Según la literatura, los pacientes tratados con ticagrelor sometidos a estudios de perfusión miocárdica (MPI) muestran una mayor frecuencia y severidad de los efectos adversos producidos por adenosina o dipiridamol (especialmente bradicardia y disnea). Esta interacción no ha sido estudiada con el regadenosón, agonista de receptores de adenosina A_{2A}. Evaluaremos la seguridad de regadenosón en pacientes en tratamiento con ticagrelor.

Material y métodos: Se estudiaron 11 pacientes con IAM previo en tratamiento con ticagrelor sometidos a estudio de MPI con 99mTc-tetrofosmina combinado con ejercicio leve de 4 minutos (81,8% varones, media de edad: 65,5 ± 14,1 años, rango: 43-86 años). Se administró regadenosón como bolo intravenoso (0,4 mg) a los 1,5 minutos de ejercicio leve. Se registraron los datos de patología previa, síntomas referidos por el paciente y cambios en la tensión arterial sistólica (TAS), la frecuencia cardíaca (FC), el ECG y la saturación de oxígeno (SatO₂) durante el estrés.

Resultados: Los pacientes presentaban diferentes factores de riesgo cardiovascular: dislipemia (72,7%), hipertensión arterial (45,5%), obesidad y sobrepeso (22,2% y 44,4%, respectivamente), tabaquismo y exataquismo (36,4% y 55,5%, respectivamente) y diabetes (9,1%). Los pacientes mostraron efectos adversos autolimitados: cansancio (81,8%), disnea, náuseas (27,3%, respectivamente), mareo, cefalea (18,2%, respectivamente), molestias gastrointestinales, boca seca, calor y dolor torácico (9,1%, respectivamente). Se observó una tendencia al incremento en la TAS (129 ± 20 mmHg vs 137 ± 19 mmHg, p = 0,07) y un aumento significativo de la FC (73 ± 23 vs 104 ± 15 lpm, p 0,05) tras administrar el regadenosón. No hubo cambios en el ECG ni en la SatO₂ (97,1 ± 1,9% vs 97,4 ± 2,4%, p = 0,57) entre las condiciones de estrés y reposo.

Conclusiones: Regadenosón combinado con ejercicio leve es seguro y tolerado en pacientes en tratamiento con ticagrelor.