



021 - TOLERANCIA A REGADENOSÓN EN SPECT DE PERFUSIÓN MIOCÁRDICA, NECESIDAD DE REVERSIÓN CON EUFILINA Y SUS RESULTADOS EN UNA MUESTRA DE PACIENTES REMITIDOS A NUESTRO SERVICIO

A.C. Peñaherrera Cepeda, M. Sánchez Flores, P. García-Talavera San Miguel, C. Riola Parada, J.C. Cañadas Salazar, B. Lucas Velázquez, S. López Puche, J.G. Villanueva Curto y P. Tamayo Alonso

Hospital Clínico Universitario de Salamanca, Salamanca, España.

Resumen

Objetivo: Valorar la tolerancia a regadenosón, necesidad de reversión con eufilina y las diferencias al aplicar protocolo de estrés mixto versus solo estimulo farmacológico, previo a obtención de imágenes de SPECT de perfusión miocárdica, en sus diferentes indicaciones. Así como, evaluar los resultados de la prueba en los pacientes estudiados.

Material y métodos: Se incluyeron 100 pacientes (64 hombres; edad media 66 ± 19 años) 87 para valoración de isquemia (detección 73, gravedad 12 y quirúrgico 2), 7 para evaluación pronóstica y 6 para estratificación de riesgo, a los que se les realizó SPECT de perfusión miocárdica con $99m$ Tc-tetrofosmina, en protocolo de un día. A 32 se les realizó el protocolo mixto (regadenosón y ejercicio en cinta (25) o handgrip (7)), a 36 solo regadenosón y a 32 solo ejercicio en cinta. Se utiliza el test exacto de Fisher, para comparar la necesidad de reversión con eufilina entre protocolo mixto y solo farmacológico.

Resultados: De los 68 pacientes a los que se les administró regadenosón, 28 (41,17%) no presentaron ningún efecto secundario, 38 (55,88%) presentaron síntomas leves como rubefacción, disnea, malestar abdominal y mareo, y 2 (2,94%) presentaron síntomas moderados como vómitos y mareo intenso, por lo que a estos dos últimos grupos se les administró eufilina. No requirieron reversión con eufilina, 18 de 32 pacientes (56,25%) del protocolo mixto, y 10 de los 36 (27,77%) de regadenosón solo ($p = 0,05$). De los 100 pacientes analizados, 48 resultaron positivos para necrosis o isquemia miocárdica, de estos, 7 requirieron coronariografía (por la severidad de la isquemia y necesidad de revascularización), obteniendo concordancia con los hallazgos del SPECT en todos los casos.

Conclusiones: Se confirma la buena tolerancia al regadenosón, con menor necesidad de reversión con eufilina al realizar un protocolo con ejercicio físico, incluido el handgrip.