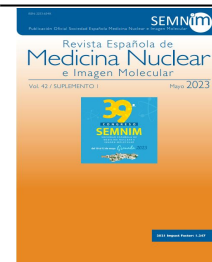




Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CO135 - APORTACIÓN DIAGNÓSTICA DEL SPECT DE PERFUSIÓN MIOCÁRDICA EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON ANTECEDENTES DE INFECCIÓN COVID

Miguel Sánchez Torrente, Enrique Moratalla Aranda, Manuel Moreno Caballero, María de las Mercedes Gallego Márquez, Ana Cristina Villena García y Diego Becerra García

Hospital Universitario Clínico San Cecilio, Granada, España.

Resumen

Objetivo: Analizar las características clínico-evolutivas en una serie de pacientes con antecedentes de infección COVID-19 en estudio por dolor torácico de incierto origen viral, evaluando la utilidad del SPECT de perfusión miocárdica (PM) en términos de validez diagnóstica.

Material y métodos: Estudio retrospectivo (marzo 2020-agosto 2021) considerando las PM realizadas en nuestro Servicio tras la declaración del estado de alarma sanitaria. La población de estudio se constituyó con pacientes PCR COVID-19 positivos, una vez superada la fase aguda de la enfermedad. Se recogió información sobre las características del dolor torácico (clasificación clínica tradicional), antecedentes cardiológicos, enfermedad grave concurrente o necesidad de ingreso por COVID-19. La probabilidad pretest (PPT) se midió con la escala de riesgo de Diamond-Forrest, contrastando los resultados de la PM con el diagnóstico definitivo obtenido mediante cateterismo o seguimiento clínico evolutivo > 1 año.

Resultados: Se revisaron un total de 500 historias, 361 sin PCR, 139 con resultado negativo. De los 18 pacientes PCR positivos (44% mujeres, 56% hombres, edad media 66,5 años) solo dos presentaron antecedentes de cardiopatía isquémica. Cinco sujetos (28%) en estudio por angina típica, 10 atípica (56%) y 3 (17%) con dolor no anginoso. De los que requirieron ingreso hospitalario previo por COVID-19 (6/18) un 50% presentó dolor atípico. La PPT asignó a 12 pacientes un riesgo del 15-65%; 5 entre 66-85% y 1 > 85%. Respecto al estudio de PM se observó isquemia inducible en 6/18 pacientes (66,6% con PPT entre 15-65%). En todos ellos se confirmó la existencia de enfermedad arterial coronaria: 2 mediante coronariografía y 4 con seguimiento evolutivo, una vez descartada la posibilidad de revascularización por comorbilidad.

Conclusiones: La PM mostró valores de sensibilidad y especificidad del 100%, observando mayor proporción de pacientes con PPT de riesgo intermedio-bajo de enfermedad coronaria. Destacamos un mayor porcentaje de pacientes con dolor atípico sin que podamos dilucidar la implicación de la COVID-19 en nuestra serie de pacientes dado su escaso volumen muestral.