



## O-12 - CAMBIOS DE FEVI POSTESTRÉS EN PACIENTES CON PERFUSIÓN MIOCÁRDICA NORMAL EN GATED SPECT

A. Jiménez Heffernan<sup>1</sup>, J. López Martín<sup>1</sup>, C. Ramos Font<sup>1</sup>, E. Sánchez de Mora<sup>1</sup>, A. Ortega Carpio<sup>2</sup>, C. Salgado García<sup>1</sup>, A. Tobaruela González<sup>3</sup> y S. Chaban Bakir<sup>1</sup>

<sup>1</sup>UGC Diagnóstico por la Imagen; <sup>3</sup>UGC Cardiología. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva. <sup>2</sup>UGC Centro de Salud El Torrejón. Huelva.

### Resumen

**Objetivos:** La reducción de la FEVI postestrés (FEPS) en gated SPECT de perfusión miocárdica se asocia a isquemia y presenta valor pronóstico. Queremos evaluar los cambios de la FEVI entre el estudio postestrés y de reposo en pacientes sin defectos significativos con FEPS mayor o igual a 50%, cambios que no serían observados si se realizara solo estudio de estrés obviando el reposo.

**Material y métodos:** Se han estudiado 903 pacientes con estudios normales/casi normales (SSN menor o igual a 4), FEPS mayor o igual a 50% y al menos un año de seguimiento. En 150 casos no fue posible el seguimiento, incluyendo finalmente el estudio 753 pacientes (57% mujeres, edad media:  $65,3 \pm 11,1$  años). El tiempo medio de adquisición postestrés fue de  $87,5 \pm 27$  minutos (r: 30-210). La FEVI se calculó con software comercial ampliamente validado. Los pacientes se dividieron en 3 grupos: FEPS aumentó 5% o más (grupo A: 178), entre 4% y -4% (grupo B: 99) o disminuyó 5% o más (? -5%) (grupo C: 180). El tiempo medio de seguimiento fue 3,6 años, registrando revascularización coronaria, IAM y muerte cardiaca como eventos finales.

**Resultados:** Presentaron eventos el 6%, 10% y 11% de los pacientes de los grupos A, B y C respectivamente. No hubo diferencias significativas entre los grupos (análisis de supervivencia Kaplan-Meier y chi-cuadrado) aunque se observó una asociación lineal con una mayor tasa de eventos a medida que la FEPS cambia desde aumentar hasta disminuir en relación a la FEVI de reposo. La FC media postestrés fue  $68,7 \pm 12,3$  spm, significativamente mayor que en reposo:  $66,7 \pm 12,3$  spm aunque no consideramos probable una influencia en los resultados.

**Conclusiones:** En pacientes con perfusión normal, el no incremento o el descenso de la FEPS no se asocia de forma significativa a mayor tasa de eventos aunque se deben interpretar con precaución los estudios de estrés/reposo en los que se observe una reducción de la FEPS del 5% o mayor.