



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



P-59 - EVALUACIÓN DEL ANÁLISIS DE FASE DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO MEDIANTE ESTUDIO DE PERFUSIÓN MIOCÁRDICA MODO GATED-SPECT EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA

R. Martínez Castillo, J.V. Ruiz Franco-Baus, J.L. Simón, A. Ortiz de Tena, V.A. Marín Oyaga, F.J. García Gómez, J.D. Arjona Barrionuevo y R.J. Vázquez Albertino

Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Valorar la utilidad diagnóstica del análisis de fase del ventrículo izquierdo (VI) mediante estudios de perfusión miocárdica (SPM) modo Gated-Spect en pacientes con enfermedad renal crónica (ERC).

Material y métodos: Se analizaron retrospectivamente (enero 2008-diciembre 2011) 72 pacientes consecutivos (22 mujeres, 50 varones), edad media de 56 años (rango:32-74) con ERC en hemodiálisis y en estudio pretransplante renal, sin cardiopatía previa ni sintomatología cardíaca, excluyéndose aquellos con BCRIHH o marcapasos. En 39 se realizó SPM en protocolo de un día con estimulación farmacológica con adenosina y en 33 protocolo de dos días con estimulación fisiológica (^{99m}Tc -tetrofosmina 370 MBq + 888 MBq y 888 MBq + 888 MBq respectivamente). En todos se realizó posteriormente coronariografía, calculándose los valores de los volúmenes telesistólico (VTS) y telediastólico (VTD), fracción de eyección del VI (FEVI), ancho de banda (AB) y desviación estándar de la fase (DS-fase) mediante el método de Germano.

Resultados: El SPM fue normal en 44 casos (61,1%), y positivo para isquemia y/o necrosis en 28 (38,9%). Los casos SPM positivos tenían valores medios del VTS, VTD, AB, DS-fase superiores a aquellos con SPM negativos (51,2 ml vs 32,3 ml, 118,1 ml vs 95,4 ml, 31,7° vs 27°, 11,2° vs 6,9°) ($p < 0,05$), con FEVI inferior (57,5% vs 61,6%) ($p > 0,05$). Los valores medios de AB y DS-fase fueron superiores en los casos con lesiones coronarias significativas (LCS) respecto a aquellos sin LCS (32,1° vs 27,6°, 12,6° vs 7°) ($p < 0,05$). Aquellos con SPM negativos y LCS tenían valores medios de AB y DS-fase superiores a los SPM negativos sin LCS (31,3° vs 25,8° y 9,5° vs 6,3°) ($p < 0,05$). En aquellos valorados con protocolo de dos días, los SPM negativos mostraron valores medios similares de AB y DS-fase del estrés al reposo (28° vs 28°, 7,4° vs 7,6°).

Conclusiones: La DS-fase y el AB pueden aportar información para el diagnóstico de la enfermedad arterial coronaria subclínica al mostrar valores significativamente superiores en los casos SPM positivos y en aquellos con LCS, incluso con SPM negativo.