



CORRELACION ENTRE LA PROBABILIDAD CLINICA DE ENFERMEDAD CORONARIA Y LA PERFUSION MIOCÁRDICA

Hernández María Clemencia, Cadavid L.

Servicio de Medicina Nuclear, Hospital de San José, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá, Colombia.

Objetivos: establecer la correlación entre la probabilidad clínica para enfermedad coronaria y la perfusión miocárdica.

Diseño: estudio retrospectivo de correlación.

Lugar: Servicio de Medicina Nuclear, Hospital de San José, Bogotá.

Pacientes: todos los pacientes que acudieron al Servicio de Medicina Nuclear para la realización de una prueba de perfusión miocárdica, por sospecha de enfermedad coronaria entre mayo de 1999 y enero de 2000.

Intervenciones: según la orden médica, se realizó la perfusión miocárdica con stress físico o farmacológico con Dipyridamol, protocolo de dos días (stress-reposo) utilizando como radiotrazador el Tc99m Tetrofosmin. Se adquirieron imágenes tomográficas del ventrículo izquierdo, con sincronización cardíaca simultánea en un Starcam 3i GE.

Mediciones: se asignó un porcentaje de probabilidad de enfermedad coronaria según los antecedentes, los factores de riesgo y las anomalías electrocardiográficas. Teniendo en cuenta parámetros cuanti y cualitativos se realizó la lectura de perfusión miocárdica según el programa de reconstrucción y procesamiento de imágenes tomográficas del equipo GE.

Resultados: un total de 210 pacientes fueron recolectados, 54% mujeres y 46% hombres promedio de edad de 61 y 64 años respectivamente. Según sintomatología hubo angina típica (15.7%), angina atípica (42.9%), no angina (41.4%). Los factores de riesgo incluyeron infarto de miocardio previo que fue negativo en el 85.7%, cambios electrocardiográficos con onda Q (18.1%), cambios del ST (56.7%), no anomalías eléctricas (24.8%), hipertensión arterial presente en 43%, Diabetes Mellitus 12.4%, hiperlipidemia 38.6%, Tabaquismo en 21% de los casos. El 20% de las perfusiones miocárdicas (42 pacientes) tuvieron anomalías, 8.16% infarto, 1.9% isquemia, 9.5% infarto con isquemia residual. Mediante análisis de ANOVA se encuentra significancia estadística entre el porcentaje de probabilidad clínica de enfermedad coronaria (p 0.025), anomalía eléctrica (p 0.006), antecedente clínico de infarto de miocardio (p 0.016) y la anomalía de infarto en la perfusión miocárdica. El tener Diabetes mellitus tiene significancia (p 0.02) para isquemia miocárdica. El puntaje promedio 70% de probabilidad de enfermedad coronaria se asocia con pruebas de perfusión miocárdicas anormales.

Conclusión: ningún paciente con probabilidad baja (menor del 30%) tuvo anomalía en la imagen de medicina nuclear, concluyendo así que este examen es útil para el riesgo intermedio de sufrir enfermedad coronaria. Los antecedentes, anomalías electrocardiográficas y la clínica del paciente son fundamentales para la sospecha diagnóstica y por ende para solicitar exámenes de cardiología no invasiva que ayuden a esclarecer la enfermedad coronaria.

... GRUPO DEL COMPLEJO LÍTIMA MEDIA EN CAROTIDA ...
... ESTADÍSTICA ...
... INDIVIDUOS ...

... ESTUDIO ASISTIDO POR EL ...
... ESTADÍSTICA ...

... ESTADÍSTICA ...

... ESTADÍSTICA ...

... ESTADÍSTICA ...

... ESTADÍSTICA ...

... ESTADÍSTICA ...

... ESTADÍSTICA ...

... ESTADÍSTICA ...

... ESTADÍSTICA ...

... ESTADÍSTICA ...

... ESTADÍSTICA ...

... ESTADÍSTICA ...

... ESTADÍSTICA ...

... ESTADÍSTICA ...

... ESTADÍSTICA ...

... ESTADÍSTICA ...

... ESTADÍSTICA ...

... ESTADÍSTICA ...

... ESTADÍSTICA ...

... ESTADÍSTICA ...

... ESTADÍSTICA ...