

46 - VOLUMEN DE GRASA EPICÁRDICA: RELACIÓN CON LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR Y EVENTOS EN EL SEGUIMIENTO

M. Merelo Nicolás¹, L. Consuegra-Sánchez¹, E. Pinar Bermúdez², L. Martínez Encarnación¹, A. Navarro Baño², B. Merelo Nicolás², S. Wasniewski¹, J.C. López Clemente¹, J.A. Castillo Moreno¹ y F. Soria Arcos¹

¹Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena. ²Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: La tomografía computarizada cardiaca (cardio-TCMD) tiene su principal indicación en el despistaje de enfermedad coronaria (EC) en pacientes con probabilidad baja-intermedia de la enfermedad. Además permite obtener otros marcadores de riesgo cardiovascular como el *score* calcio coronario (CAC) y el volumen de grasa epicárdica (VGE). Estudiamos la diferencia en el VGE en función de la presencia de los factores de riesgo cardiovascular clásicos (FRCV), y evaluamos a su vez la diferencia en función de la ocurrencia de un combinado de eventos cardiovasculares (ECV) en el seguimiento.

Métodos: Análisis observacional, retrospectivo y multicéntrico, de pacientes remitidos para estudio coronariográfico no invasivo mediante Cardio-TCMD para despistaje de cardiopatía isquémica por dolor torácico o disnea. Utilizando cortes axiales e imágenes sin contraste se midieron CAC (Unidades Agatston, UA) y VGE (integral de sumatoria de volúmenes parciales planimetrados, mm³). Analizamos mediante la prueba de la T de Student la diferencia de VGE en función de la presencia de FRCV y de ECV en el seguimiento, y construimos una curva ROC para valorar la asociación entre el VGE y los ECV.

Resultados: Se incluyeron 131 pacientes, 60,3% varones y edad 56 ± 12 años. Un 17,6% eran diabéticos, 54,2% hipertensos, 61,1% dislipémicos y 42,7% fumadores/exfumadores con IMC de 28,67 ± 4,71 kg/m². El VGE medio fue 104,72 ± 41,75 cm³, y la mediana de CAC de 13,5 [rango 0,00-436,50] UA. 23 pacientes tuvieron ECV en un seguimiento medio de 5,98 años. El VGE fue mayor en pacientes con HTA (115,78 frente a 91,83 cm³; p = 0,001), diabéticos (133,82 frente a 98,48 cm³; p < 0,001), dislipémicos (111,22 frente a 94,66; p = 0) y fumadores (120,37 frente a 93,41; p = 0,001). Además, hallamos un mayor VGE en pacientes que presentaron ECV en el seguimiento (124,20 frente a 100,55; p = 0,013). Construimos una curva COR con un AUC de 0,669 [IC (0,560-0,777); p = 0,004], indicando que existe una probabilidad estimada del 67% de que un individuo con ECV presentara un mayor VGE.

Conclusiones: En nuestra muestra hallamos un mayor VGE en aquellos pacientes con FRCV clásicos y aquellos que presentan eventos cardiovasculares en el seguimiento.