

Valor pronóstico del score de calcio combinado estudiado mediante TAC cardiaco en la predicción de eventos cardiovasculares

Begoña Igual Muñoz(1), Francisca González Amorós(2), Juana Forner Giner(2), Lorenzo Fácila Rubio(1), Vicente Montagud Balaguer(1), Josep Lluís Melero Ferrer(1), Pau Aracil(1), Alessandro Pirola(1), Alberto Berenguer Jofresa(1) y Rafael Payá Serrano(1) de (1)Cardiología y (2)Radiología. Consorcio Hospital General Universitario, Valencia - España

Introducción: Actualmente, el score de calcio mediante TAC cardíaco sincronizado es una herramienta clave en la predicción de eventos cardiovasculares y permite evaluar simultáneamente la calcificación en distintos territorios vasculares. El objetivo de este estudio es analizar la capacidad predictiva de la carga calcificada multiterritorial mediante el score combinado (COMBICA) y compararla con la de los territorios individuales.

Métodos: Se incluyeron pacientes consecutivos a los que por indicación clínica se realizó un TAC cardiaco sincronizado con el ECG del paciente, sin administración de contraste. El estudio incluía cavidades cardiacas y aorta torácica hasta el origen del cayado. En todos ellos, se realizó cuantificación del score de calcio de Agatston en coronarias, aorta ascendente y válvula aórtica, derivando el score COMBICA como el sumatorio de todos ellos. Posteriormente se analizó la presencia de muerte o ingreso por causa cardiovascular, utilizando las herramientas de la historia clínica informatizada.

Resultados: Se incluyeron 76 pacientes de edad media 76,8 ± 9,3 años, 51,4% mujeres con un seguimiento medio de 27(SD14) meses. Se analizó la asociación del score coronario, valvular, aórtico y combinado con la presencia de eventos cardiovasculares mediante curvas ROC . El score COMBICA mostró la mayor capacidad discriminativa para la predicción de eventos, con un área bajo la curva (AUC) de 0,76, superior a la observada para válvula (AUC 0,72), aorta ascendente (AUC 0,68) y coronarias (AUC 0,64). El punto de corte óptimo para COMBICA fue 3650UA, con una sensibilidad del 56% y especificidad del 86%. Se comparó la supervivencia libre de eventos con el test de Kaplan-Meyer según los resultados del score COMBICA, observándose una supervivencia libre de eventos significativamente menor en pacientes con COMBICA mayor a 3650 UA (p =0.04).

Conclusiones: -El estudio de la carga calcificada global evaluada mediante el score COMBICA tiene mayor valor predictivo que el estudio coronario o valvular aislado por lo que debería estudiarse de rutina.
-Un score COMBICA mayor de 3650 predice la presencia de eventos cardiovasculares con una sensibilidad de 56% y especificidad de 86% .
-Los pacientes con score COMBICA mayor a 3650 presentan una supervivencia libre de eventos cardiovasculares significativamente disminuida.

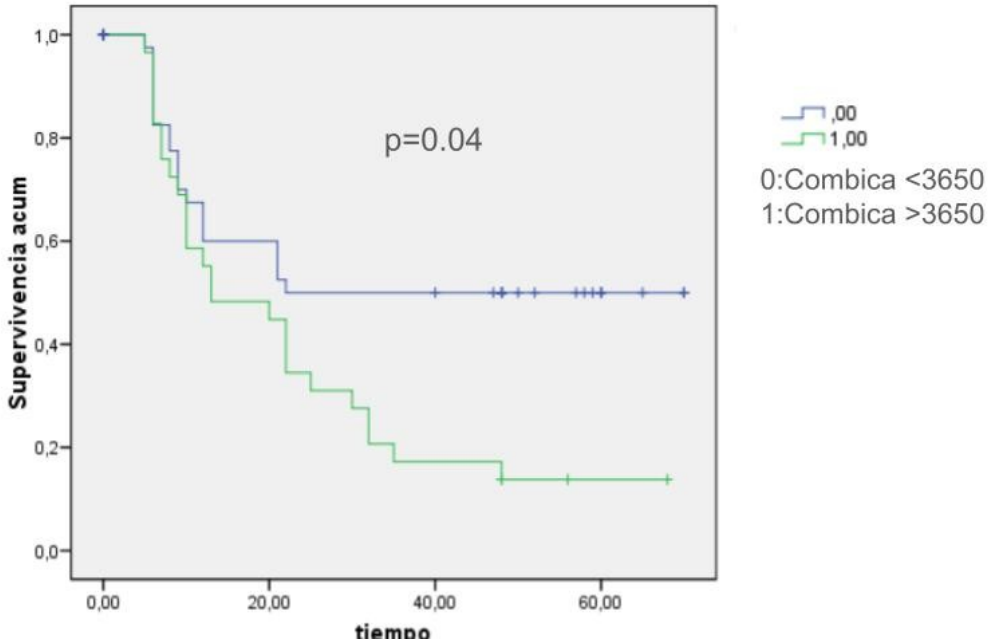


Tabla. Área bajo la curva y significación estadística del score de calcio en varios territorios vasculares

Variable	AUC	punto de corte	Sensibilidad	Especificidad	p-valor
Coronarias	0,64	753	0,51	0,79	0,046
Aorta ascendente	0,68	251	0,61	0,72	0,011
Válvula aórtica	0,72	256	0,91	0,55	0,001
Combica	0,76	3650	0,56	0,86	<0,001

Coronarias; score de Agatston coronario, válvula aórtica; score de calcio en válvula aórtica, aorta ascendente; score de calcio en aorta ascendente