

Tolerancia hemodinámica y concordancia angiográfica del estudio de isótopos con regadenosón en una cohorte de alta complejidad clínica

Beatriz Nieves Ureña(1), Laura Pérez Bacigalupe(1), Cristina Helguera Amezua(1), Paula Bouzón Iglesias(1), Alejandro Gullón de la Roza(1), Rosana González Mesa(1), Valentina Chiminazzo(1), Carmen de la Hoz(1), Adela Castro García(1), Diego de la Eranueva Calvo(1), María Victoria Luis Valle(1), Nahla Zeidan Ramón(1), María Elia García Lucero(1), Alfredo Renilla González(1) y María Martín Fernández(1) de (1)Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias) - España

Introducción: El regadenosón es un vasodilatador agonista selectivo de los receptores A2 con un perfil de seguridad favorable, pero su comportamiento hemodinámico y la concordancia del estudio de isótopos (SPECT) con la anatomía coronaria en pacientes con múltiples comorbilidades requiere de una validación continua en la práctica clínica.
Nuestro objetivo fue analizar la respuesta hemodinámica al regadenosón, su seguridad en pacientes con patología pulmonar y la concordancia entre los hallazgos de perfusión y la angiografía coronaria.

Métodos: Contamos con una muestra de 187 pacientes (52% mujeres, 73±9 años) remitidos para SPECT-regadenosón. Se evaluaron parámetros hemodinámicos basales/pico, efectos adversos del regadenosón y concordancia de territorios isquémicos en los pacientes sometidos a coronariografía posteriormente.

Resultados: Nuestra cohorte presentaba alta carga de comorbilidad: 83.4% índice de masa corporal >25, 30.8% enfermedad pulmonar obstructiva crónica/asma y el 16.3% fracción de eyección del ventrículo izquierdo deprimida. Los motivos de solicitud predominantes fueron dolor torácico (64.5%) y disnea (21.4%).
Respecto a la respuesta hemodinámica, se observó un incremento medio de la frecuencia cardiaca de 25 latidos por minuto y una reducción moderada de la tensión arterial media final.
Pese a la alta prevalencia de patología respiratoria ningún paciente requirió eufilina para revertir el efecto del regadenosón y la tasa de hipotensión sintomática fue baja (4.8%). De los 25 estudios positivos por imagen, 14 se sometieron a una coronariografía posteriormente. Se halló concordancia territorial SPECT-angiografía en el 78.5% de los casos. Los 3 casos restantes mostraron isquemia difusa en SPECT sin lesiones obstructivas epicárdicas, lo que sugiere posible enfermedad de la microcirculación. Los resultados se detallan en la Tabla 1.

Conclusiones: El estudio de isótopos con regadenosón demuestra una excelente seguridad hemodinámica incluso en pacientes con sobrepeso y patología respiratoria, sin necesidad de reversión farmacológica. Presenta además una aceptable concordancia con la anatomía coronaria, siendo una herramienta útil para aclarar la relevancia funcional de lesiones detectadas en la coronariografía (tanto invasiva como no invasiva) en aquellos pacientes no candidatos a estudios de ejercicio.

Tabla 1. Resultado y tolerancia de la prueba.

Variable	N (%)
Motivo de solicitud	
Dolor torácico	102 (64.5%)
Disnea	40 (21.4%)
Localizar isquemia	26 (13.9%)
Pre-operatorio	12 (6.4%)
Otros	7 (3.7%)
Náuseas/vómitos	**9 (4.8%)**
Hipotensión sintomática	**9 (4.8%)**
Necesidad de sueroterapia	5 (5.5%)
Necesidad de eufilina	0 (0%)
Resultado de regadenosón positivo	**22 (11.8%)**
Positivo clínico	15 (68.2%)
Positivo eléctrico	9 (40.9%)
Presencia de arritmias	**4 (2.2%)**
Resultado de perfusión positivo	**25 (13.4%)**
Ligero	8 (32%)
Moderado	10 (40%)
Extenso	7 (28%)
Localización de las perfusiones positivas	
Territorio de descendente anterior	9 (36%)
Territorio de circunfleja	11 (44%)
m Territorio coronaria derecha	12 (48%)