

PERFUSIÓN MIOCÁRDICA ANORMAL REVERSIBLE CON LESIONES ANGIOGRAFICAMENTE NO SIGNIFICATIVAS

Marciello R, Nigro F, Cicco L, Suasnabar R.

Clinica del Corazón, Tandil, Buenos Aires, Argentina.

Palabras clave: SPECT (Single Photon Emission Computed Tomography), CCG (Cinecoronariografía), E.Ao. (Estenosis Aórtica), DE: disfunción endotelial, IAM: infarto agudo de miocardio.

Objetivos:

Evaluar posible etiología y estrategia de tratamiento en pacientes que presentan estudios de perfusión (SPECT-Single Photon Emission Computed Tomography) miocárdica anormal reversible y cinecoronariografía (CCG) con lesiones angiográficamente no significativas, sintomáticos para angor y/o disnea.

Materiales y métodos:

Reporte de casos. Criterios de inclusión: cardiopatía isquémica conocida, 2 o más factores de riesgo cardiovascular, sintomatología típica y/o inusual, CCG con lesiones no significativas. Criterios de exclusión: Insuficiencia Cardíaca con deterioro de la Fracción de Eyección, stress farmacológico, CCG con lesiones significativas, Estenosis aórtica.

Metodología:

SPECT reposo y esfuerzo, 3 y 9 meses post Infarto Agudo de Miocardio (IAM).

Resultados:

El Infarto Agudo de Miocardio representa según la OMS la primera causa de muerte en mayores de 40 años. El estudio de perfusión miocárdica se utiliza tanto en la evaluación del paciente con sospecha de enfermedad coronaria o en el control evolutivo posterior a un evento coronario. Se evaluaron 5 pacientes con SPECT anormal reversible que luego se estudiaron con CCG y no se hallaron lesiones de carácter significativo. La causa más frecuente de estos hallazgos son las lesiones coronarias no obstructivas, hipertrofia miocárdica, estenosis aórtica, síndrome X, disfunción endotelial, espasmo coronario. En los 5 pacientes el tratamiento se intensificó con agregado de vasodilatadores y seguimiento a 6 meses (nitratos, diltiazem, trimetazidina). En todos se evidenció mejoría sintomática marcada e imagenológica en grado variable de intensidad.

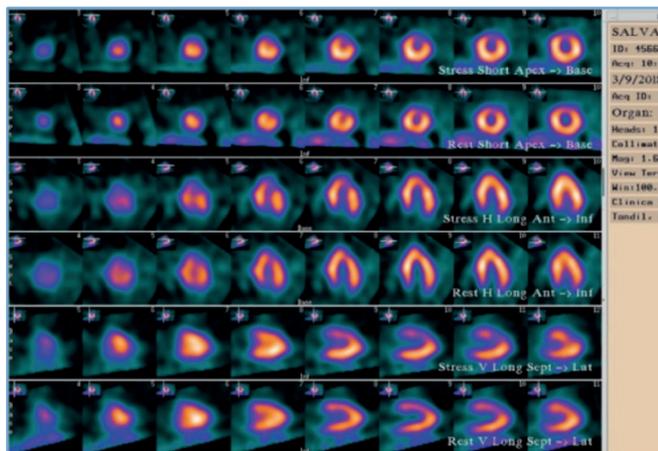


Figura 1: SPECT 3 meses post IAM.

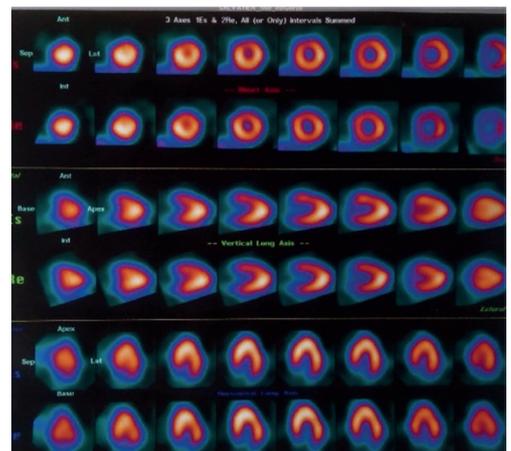


Figura 2: SPECT 9 meses post IAM.

Conclusiones: La disfunción endotelial y la enfermedad microvascular son habitualmente parte de los Eventos Coronarios (50%, RESPONSE). Además de los fármacos antiplaquetarios y estatinas, la identificación de pacientes con marcada disfunción endotelial y/o microvascular sintomática, el cambio en la estrategia de tratamiento con agregado de vasodilatadores coronarios mejoró subjetivamente la Clase Funcional del angor y/o disnea y en grado variable las imágenes de perfusión SPECT.