

ANORMALIDADES DE LA PERFUSIÓN MIOCÁRDICA SPECT-GATED REPOSO/ESTRÉS EN PACIENTES ONCOLÓGICOS

Aramayo G EN, San Martín G, Zarlenga C.

Instituto de Oncología Ángel H Roffo, CNEA.

Palabras Claves: Perfusión miocárdica SPECT gated, Cardio-Oncología, Isquemia/necrosis

El cáncer puede promover estados protrombóticos con desarrollo de síndromes coronarios agudos (SCA) y la EC pre-existente es un factor de riesgo de SCA inducido por quimioterápicos. La radioterapia torácica y la quimioterapia se asocian a progresión acelerada de la EC y/o a SCA. Los estudios de perfusión miocárdica con ^{99m}Tc-sestamibi SPECT gatillados (EPMSG) reposo/estrés permiten la detección, estratificación y seguimiento de la EC.

Objetivo:

Determinar la prevalencia y distribución de anomalías de la perfusión miocárdica en pacientes oncológicos (p) mediante EPMSG.

Material y métodos:

Se evaluaron en forma consecutiva 276 p derivados para EPMSG que completaron la etapa de estrés con esfuerzo en cicloergómetro o apremio farmacológico (dipiridamol/dobutamina). Para el análisis cualitativo y semicuantitativo se utilizó el modelo de 17 segmentos, asignando un puntaje de 0 a 4 según el grado de hipocaptación del radiotrazador para obtener los scores de estrés, de reposo y diferencial (SSS, SRS y SDS). Se consideraron estudios normales aquellos con SSS=0. Aquellos con SSS>0 se clasificaron en isquémicos (SDS>2), necróticos (SDS=0 y SRS>3) y artificios de atenuación (SDS=0 y SRS≤3).

Resultados:

133 p fueron hombres, la edad promedio fue 62 a, 163 p tenían antecedente de HTA, 62 DBT, 83 DLP, 145 TBQ, 26 heredo-familiar de EC, 52 EC conocida, 122 estaban sintomáticos por angor, disnea o dolor precordial incardinario. 156 p presentaron SSS=0, 120 SSS≠0. De los 120, 70 p presentaron defectos reversibles y 51 fijos de los cuales 11 mostraron SRS≥4 y 22p con SRS≤2 (estos fueron excluidos por considerarse artificios). La Fey promedio fue 64.03%, Fey<45% en 10 p y Fey<35% en 6 p.

Conclusión:

El 45% de los p estudiados mediante EPMSG presentó anomalías de la perfusión miocárdica. El 35% se interpretaron patológicos; 25% compatibles con isquemia miocárdica, 4% con necrosis y 6% con componentes mixtos. Los estudios de perfusión permitieron detectar otras anomalías como alteración de la función ventricular izquierda. Los EPMSG aportan información relevante en el diagnóstico y estratificación de la EC en el paciente oncológico.