



<https://www.revclinesp.es>

2053 - INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADO DE PET-FDG EN EL RIESGO CARDIOVASCULAR: RESULTADOS PRELIMINARES DEL PROYECTO ICAP

Diego Martínez Urbistondo¹, María Marcos Jubilar², Rocío García de la Garza¹, Fernando Guillén¹, Inmaculada Colina Lorda², María José García Velloso², Jose Antonio Páramo² y Juan Carlos Pastrana Delgado¹

¹Clínica Universidad de Navarra, Madrid, España. ²Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivos: La inflamación vascular es un factor en la progresión de la arterioesclerosis pero su aplicación en la clínica no está estandarizada. Su evaluación mediante PET-FDG y metaloproteasa-1 (MMP-1), podría aumentar la capacidad de discriminación de pacientes en riesgo.

Métodos: Estudio preliminar del proyecto ICAP, transversal, de pacientes asintomáticos para enfermedad cardiovascular. Se realizó un análisis de factores de riesgo, cálculo de SCORE 2, angioTC completo, cálculo de calcio coronario y PET-FDG vascular. El PET-FDG se evaluó como media de TBR y valoración de los territorios según la escala Deauville. Se estudió la capacidad de discriminación de los factores para detectar pacientes sin estenosis coronaria ni carotídea así como pacientes con estenosis 50% en estos territorios.

Resultados: Se incluyeron 156 pacientes con una media de edad de 58 ± 9 años, 138 varones. El 47% de los pacientes presentaron un riesgo cardiovascular alto, un 17% diabetes mellitus tipo 2 y un 13% algún evento cardiovascular previo. Un 32% no tuvieron estenosis carotídea ni coronaria y un 16% presentaban estenosis > 50% en alguno de los territorios. La combinación de TBR y Deauville en la evaluación de PET-FDG demostró una capacidad de discriminación independiente y complementaria al calcio coronario y el SCORE2 en la predicción de ausencia de estenosis carotídea o coronaria (AUROC = 0,94). Estos resultados no se reprodujeron en la evaluación de estenosis > 50%.

Conclusiones: La evaluación de PET-FDG presenta una alta sensibilidad para la detección de pacientes sin estenosis arterial de los territorios carotídeos y coronarios. La evaluación de la inflamación vascular podría ser completada la búsqueda y validación de marcadores específicos de riesgo.