



<https://www.revclinesp.es>

## IF-062 - VALORACIÓN DE LA AFECCIÓN CARDÍACA EN PACIENTES CON ESCLERODERMIA MEDIANTE TÉCNICAS DE IMAGEN NO INVASIVAS

A. Guillén-del-Castillo<sup>1</sup>, C. Espinet<sup>2</sup>, E. Callejas Moraga<sup>3</sup>, M. Pizzi<sup>2</sup>, I. Sanz<sup>1</sup>, M. Roca<sup>1</sup> y C. Simeón- Aznar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas, <sup>2</sup>Medicina Nuclear. Hospital General Universitari Vall d'Hebron. Barcelona. <sup>3</sup>Medicina Interna. Parc Taulí. Sabadell (Barcelona).

### Resumen

**Objetivos:** Describir las alteraciones de perfusión miocárdica y su asociación con lesiones de arterias coronarias en pacientes con esclerodermia (ES).

**Material y métodos:** Se realizó un estudio observacional retrospectivo incluyendo 61 pacientes diagnosticados de ES, 52 sintomáticos con disnea y/o dolor torácico y 9 controles asintomáticos. A todos se les realizó SPECT-post-esfuerzo (cinta de caminar o farmacológico), SPECT-estrés inducido con frío, que fueron comparados con un SPECT-reposo (para valorar la presencia de isquemia y/o necrosis), así como TC de arterias coronarias (para valorar las lesiones significativas con estenosis superiores al 50%).

**Resultados:** Los pacientes con ES sintomáticos tenían ( $57,9 \pm 12,3$  años), comparando con los asintomáticos ( $50,2 \pm 15,2$  años). En los pacientes sintomáticos, 23 (44,2%) presentaron al menos un defecto de perfusión en alguna de las técnicas. Veintiuno (40,3%) mostraron defectos en el SPECT-esfuerzo: 13 (25%) objetivaron isquemia, 13 (25%) fibrosis/necrosis, y 5 (9,6%) isquemia y necrosis. En el SPECT de estrés con frío, 17 (32,7%) presentaron alteraciones: 10 (19,2%) isquemia, 13 (25%) fibrosis/necrosis y 6 (11,5%) isquemia y necrosis. En los pacientes asintomáticos, solo en 1 (11%) se identificó isquemia y necrosis en el SPECT-esfuerzo, con necrosis en el SPECT inducido por frío. En el TC de arterias coronarias, 7/52 pacientes (13,4%) mostraron lesiones coronarias significativas, 4 (57,2%) presentaban defectos en las imágenes de SPECT. En 1 (11%) de los pacientes asintomáticos se detectaron lesiones coronarias significativas, presentando paralelamente defectos de perfusión en el SPECT.

**Discusión:** Las alteraciones de perfusión miocárdica fueron detectadas en el 50% de pacientes sintomáticos, mientras que solo se identificaron en el 11% de los pacientes asintomáticos. Las lesiones significativas de arterias coronarias objetivadas por TC se encontraron en el 13,4% de pacientes sintomáticos y en el 11% de los asintomáticos.

**Conclusiones:** El SPECT es una herramienta sensible para la detección de alteraciones de perfusión miocárdica en pacientes con ES, sugiriendo una afección microvascular al no estar asociadas necesariamente a lesiones coronarias.

### Bibliografía

1. Fernández-Codina A, Simeón-Aznar CP, Pinal-Fernández I, Rodríguez-Palomares J, Pizzi MN, Hidalgo CE, et al. Cardiac involvement in systemic sclerosis: differences between clinical subsets and

influence on survival. *Rheumatol Int.* 2017;37:75-84.