

# PERFUSION MIOCARDICA COMO ESTRATEGIA EN EL SEGUIMIENTO DEL SINDROME CORONARIO CRONICO

Autores: RUIZ I.<sup>1</sup>; DELGADO T.<sup>1</sup>; ORELLANA.K<sup>1</sup>; SHARRUF.S<sup>1</sup>; T. ANA PAULA<sup>1</sup>; VASQUEZ PAEZ, G<sup>2</sup>.

Centro Privado de Cardiología, San Miguel de Tucumán, Argentina

## INTRODUCCIÓN

La enfermedad de las arterias coronarias, se encuentran entre las principales causas de muerte en todo el mundo.

Existen pruebas en el campo de la medicina nuclear que permiten el estudio de la enfermedad arterial crónica, como la gammagrafía de perfusión miocárdica. Se trata de un estudio no invasivo, seguro, en el cual se administran radioisótopos previa generación de estrés. Este estudio ofrece información sobre función ventricular, isquemia miocárdica y puede pronosticar la aparición de eventos isquémicos a corto y largo plazo.

## DESCRIPCIÓN DEL CASO CLÍNICO

Paciente masculino de 59 años, tabaquista, dislipémico, sobrepeso. Antecedente de cirugía de revascularización miocárdica en el año 2015 y angioplastia coronaria con stent farmacológico a arteria descendente anterior (DA) y a bypass radial en 2019. Por control, asintomático, en 2022 se realiza perfusión miocárdica: Informa necrosis no transmural inferolateral basal, isquemia anteromedial y severa lateral.

Se realiza cinecoronariografía diagnóstica que evidencia tronco de coronaria izquierda (TCI) con obstrucción severa ostial. Descendente anterior con stent permeable en su tercio proximal. LIMA a DA permeable en tercio proximal y medio, obstrucción total en anastomosis distal. Bypass radial con stent permeable y sin obstrucción en su origen.

Coronaria derecha ocluida y circunfleja subtotal en origen.

Se realiza angioplastia a TCI con stent farmacológico. El paciente se mantiene asintomático, y en perfusión control que se realiza a los 2 años, desaparecen las zonas isquémicas detectadas en estudio previo.

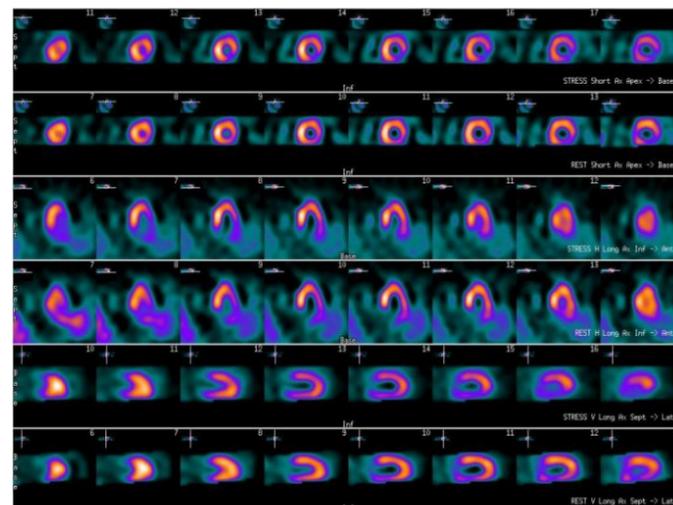


Figura 1. SPECT miocárdica que informa isquemia antero medial y lateral,

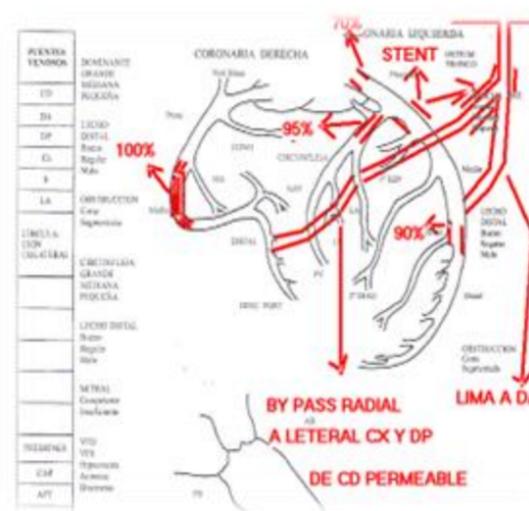


Figura 2: esquema de cinecoronariografía que evidencia lesión de TCI.

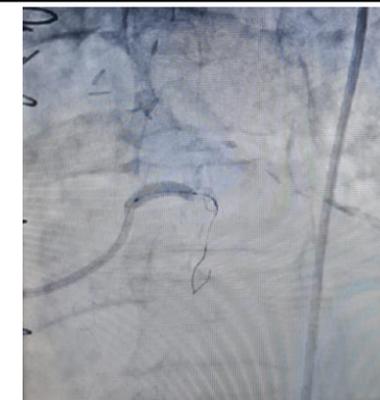


Figura 3. Angioplastia a tronco de coronaria izquierda

## CONCLUSIÓN

El seguimiento de la enfermedad coronaria crónica mediante estudios no invasivos como la perfusión miocárdica resulta una estrategia interesante dado su alto valor predictivo positivo y su correspondencia ante hallazgos anormales en la cinecoronariografía diagnóstica. El abordaje terapéutico de angioplastia a tronco de coronaria izquierda en un paciente ya intervenido quirúrgicamente resulta satisfactorio, confirmado en el seguimiento con SPECT miocárdico.

Figura 4. SPECT control post angioplastia a tronco de coronaria izquierda.

