

SAC 27 y 28 2022

¿TAC o RESONANCIA?

Iria Silva Conde

F.E.A. Cardiología

Sección de Imagen del H. Universitario Central de Asturias

Servicio de Salud del Principado de Asturias - SESPA





SIN CONFLICTOS DE INTERÉS

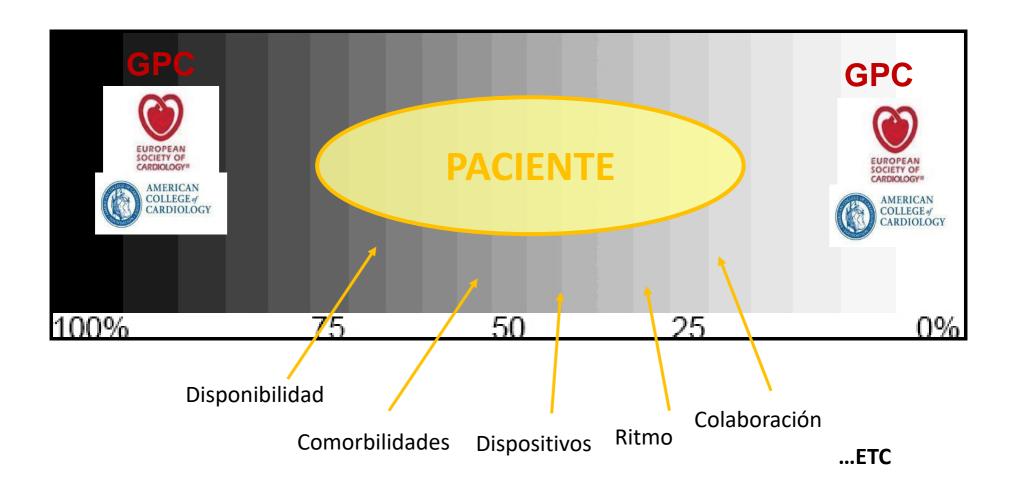


ÍNDICE

- 1. Introducción
- 2. Fortalezas del TAC y de la RMN
- 3. Aplicaciones clínicas generales TAC y RMN cardíacas
- 4. Mejor no....
- 5. Conclusiones.



1. INTRODUCCIÓN



i i INDIVIDUALIZAR!!



2. FORTALEZAS DEL TAC Y DE LA RMN





¿QUÉ PIDO?

Objetivo: ¿ESTRATIFICACIÓN RIESGO?

Objetivo: ¿DIAGNÓSTICO?

Objetivo: ¿TRATAMIENTO?

Objetivo: ¿PRONÓSTICO?



2. FORTALEZAS DEL TAC Y DE LA RMN

	Echo	CMR	ССТ	CNI
Spatial resolution	+++ ^a	+++	++++	++
Temporal resolution	++++	+++	++	+
Contrast to noise ratio	++	++++	+++	++

CMR, cardiac magnetic resonance; CCT, cardiac computed tomography; Echo, echocardiography; CNI, cardiac nuclear imaging.

^aThe absolute spatial resolution of ultrasound is excellent, but in the clinical setting it is affected by probe frequency and depth (penetrance), as well as by patient's factors.



2. FORTALEZAS DEL TAC Y DE LA RMN







Sin radiación

- Disponibilidad
- Duración de la prueba
- Resolución espacial
- Calcio!
- Campo visión "más amplio".
- Necesidad de contraste
- Ritmo dependiente
- Radiación
- Caracterización tisular

- Caracterización tisular
- **Dispositivos**
- Contraste
- Ritmo dependiente
- Disponibilidad
- Coste
- Duración de la prueba
- Apneas (paciente colaborador)



3. APLICACIONES CLÍNICA GENERALES DEL TAC Y DE LA RMN CARDÍACAS

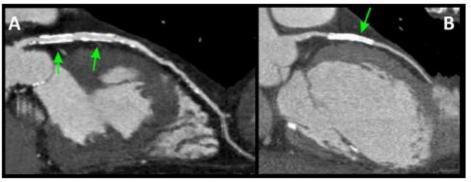


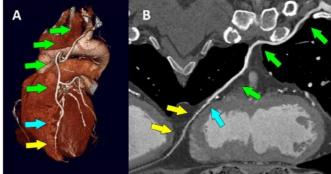


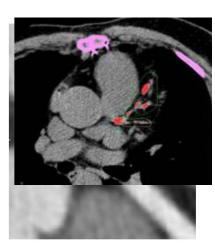


ARTERIAS CORONARIAS

- Estratificación de riesgo cardiovascular (score de calcio).
- Descartar enfermedad coronaria.
 - Pacientes de riesgo bajo-intermedio.
 - Antes de cirugía cardíaca no coronaria en paciente de riesgo bajointermedio.
- Valoración de los lechos distales en oclusiones crónicas.
- Pacientes revascularizados valoración de bypass y stents "
 - proximales".
- Anomalías c





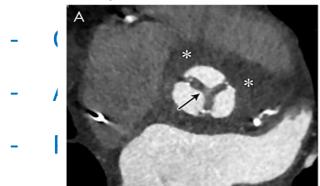




3. APLICACIONES CLÍN RMN CARDÍACAS

MORFO-FUNCIONAL

- Planificación del intervi
- Reintervenciones despi
- Complicaciones post cir
- Complicaciones endoca



Feb 18:3(1

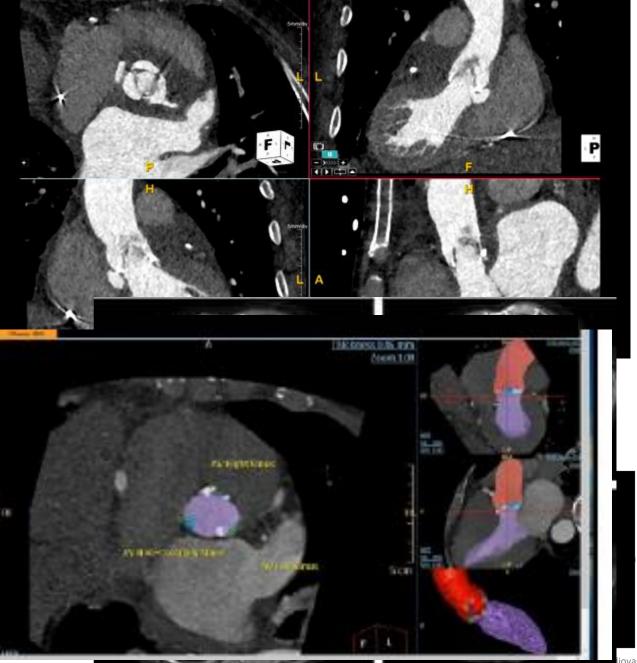
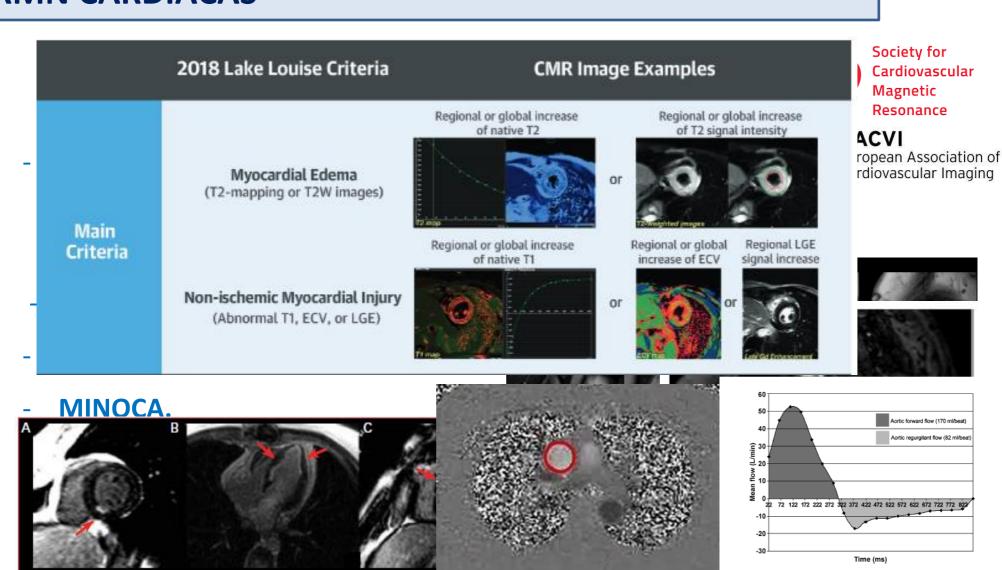




Figure 7. Aortic flow curve in a case of severe aortic valve

3. APLICACIONES CLÍNICA GENERALES DEL TAC Y DE LA RMN CARDÍACAS

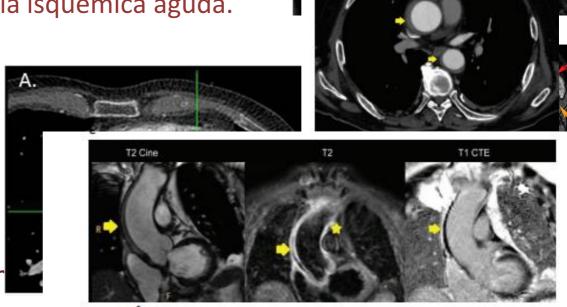




3. APLICACIONES CLÍNICA GENERALES DEL TAC Y DE LA RMN CARDÍACAS

TAC y RMN

- Patología crónica aorta.
- Complicaciones cardiopatía isquémica aguda.
- Cardiopatías congénitas.
- Patología pericardio.
- Aortitis ¿?
- Masas.
- Pacientes con insuficier



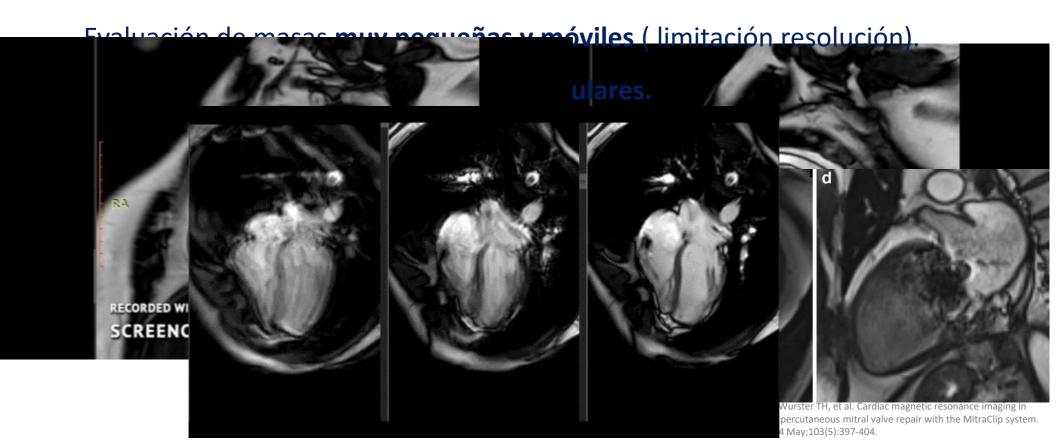




4. MEJOR NO....

NO PEDIR UNA RESO SI...

- Sospechamos patología aórtica aguda.
- La situación clínica /colaboración del paciente no permite las apneas.





4. MEJOR NO....

NO PEDIR UN TAC SI...

- Incertidumbre sobre el riesgo de radiación acumulada?¿
- Necesitamos cuantificación de flujos.
- Diagnóstico de miocardiopatías (caracterización tisular).
- Necesitamos valorar "la inflamación".



5. CONCLUSIONES

- El **TAC y la RMN** son técnicas de imagen que aportan información muy valiosa para el **diagnóstico, tratamiento y pronóstico** de múltiples patologías cardiovasculares.
- <u>Destacados del TAC</u>: valoración no invasiva del **árbol coronario**, evaluación de **material protésico** y planificación del **intervencionismo estructura**l.
- **Destacados RMN**: caracterización tisular, flujos y la ausencia de radiación.

¡ Si tienes dudas comenta el caso con el cardiólogo especialista en imagen/radiólogo de referencia!







¡ Muchas gracias por vuestra atención!



