



Varias técnicas permiten evaluar a pacientes con síntomas dudosos

## En busca de la imagen perfecta del corazón



PEDRO MADUEÑO

La doctora Teresa Rius explica a un paciente cómo se hace un TAC

**J. CORBELLA** Barcelona

Los cardiólogos disponen de casi una decena de técnicas para observar el corazón y evaluar si un dolor en el pecho es debido a un infarto. Todas ellas ofrecen imágenes sofisticadas con información valiosa. Pero ninguna es lo bastante concluyente para predecir con fiabilidad quién corre más riesgo de sufrir un infarto en la semana o el mes siguiente.

“Son técnicas que se complementan y son importantes para llegar a un diagnóstico correcto”, informa Teresa Rius, cardióloga de la clínica Teknon que dirige el servicio de angio TAC coronario. La decisión de utilizar una u otra técnica depende de la situación de cada paciente o de lo que se quiera observar en el corazón.

Distintas compañías de tecnología médica están desarrollando nuevas técnicas de imagen que sean rápidas, cómodas e inocuas para los pacientes, y que sean más fiables para evaluar el riesgo cardiovascular de cada persona. Algunas de estas

técnicas, como una nueva generación de ecógrafos o el angio TAC coronario, se están evaluando ya en el proyecto Bio-Image que dirige Valentí Fuster en Estados Unidos.

Actualmente, cuando una persona llega a urgencias con un dolor en el pecho que puede ser debido a un infarto, “lo primero que se le hace es un electrocardiograma”, explica Tere-

**El electrocardiograma sigue siendo la técnica óptima para evaluar en pocos minutos si un corazón está en peligro**

sa Rius. Inventado en 1872, el humilde electrocardiograma sigue siendo la técnica óptima para evaluar en pocos minutos si un corazón está en peligro.

En urgencias también suele hacerse un análisis de sangre en busca de enzimas que delatan una lesión en el miocardio y una radiografía de tórax para intentar comprobar si el dolor

se origina en el corazón o viene de algún otro órgano como, por ejemplo, los pulmones.

Si las pruebas realizadas en urgencias indican que el paciente sufre un problema cardiovascular grave con riesgo inminente, permanecerá ingresado. De lo contrario, se le explicará que no tiene un riesgo significativo a corto plazo y se le remitirá a una consulta con el cardiólogo.

En la consulta se volverá a evaluar su caso de forma más personalizada. Se analizarán sus factores de riesgo cardiovascular y se decidirá qué pruebas son necesarias para completar su diagnóstico.

Habitualmente se le hará una prueba de esfuerzo, que consiste en monitorizar su corazón mientras corre sobre una cinta, y una ecografía cardiaca para ver cómo es y cómo late su corazón. Si estas pruebas detectan un problema cardíaco u ofrecen resultados dudosos, se pasará a técnicas más sofisticadas como un SPECT, un angio TAC o una angiografía con inserción de un catéter para observar directamente las arterias coronarias.●