

## Nitroprusiato de sodio vs adenosina para la determinación de la reserva de flujo coronaria: revisión sistemática y meta-análisis.

Ramiro Acevedo, Raúl Solernó, Pablo Pedroni, Javier Mariani, Diego Grinfeld, Martín Oscos, Juan Scaglia, Ricardo Sarmiento

**Introducción:** La evaluación de la reserva fraccional de flujo (FFR) se ha convertido en una herramienta útil para determinar la significancia fisiológica de lesiones coronarias. Lograr hiperemia máxima y sostenida es mandatorio para obtener resultados exactos. La adenosina (ADE), agente vasodilatador de elección, está asociada con alta tasa de efectos secundarios transitorios tanto para la vía intravenosa (IV) como intracoronaria (IC). El nitroprusiato de sodio (NPS), administrado por vía IC, ha sido propuesto como agente vasodilatador alternativo, aunque su efectividad y seguridad son materia de debate.

### Métodos

Los autores buscaron artículos en los que se comparara el uso de NPS y ADE para la determinación de FFR en lesiones coronarias intermedias publicados hasta enero de 2018. Se utilizaron las siguientes palabras claves: “fractional flow reserve” AND “nitroprusside”. Los datos fueron analizados usando la diferencia entre medias para datos apareados.

### Resultados

Se identificaron 7 estudios, comprendiendo 342 pacientes y 401 lesiones. Cuatro estudios evaluaron la infusión IV de ADE y tres evaluaron la administración IC de ADE. Los valores medios de FFR obtenidos con ADE y NPS fueron 0,8411 y 0,8445 respectivamente. La diferencia media ajustada (DMA) fue= 0.00, 95% intervalo de confianza (95%CI)= -0,01 a 0,01, p=0,548. Los eventos adversos se redujeron significativamente con la administración intracoronaria de NPS (RR= 0.08, 95%CI= 0.02-0.30, P<0.0001).

Figura 1: Diferencia media en valores de FFR obtenidos con NPS y ADE

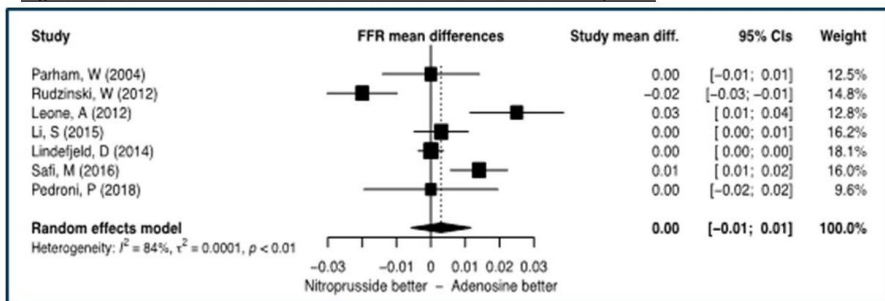
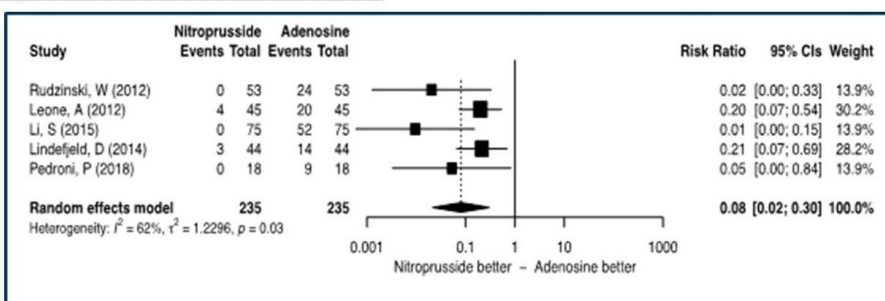


Figura 2: Efectos adversos con NPS y ADE



### Conclusiones

El uso de NPS administrado por vía IC puede resultar en similares valores de FFR comparado con la administración de ADE. Se observó una reducción significativa de eventos adversos. Estos resultados avalarían su uso como alternativa a la ADE para la medición de la FFR.