

Tytuł pracy: Łączna wartość prognostyczna wskaźnika uwapnienia tętnic wieńcowych w połączeniu z badaniem SPECT serca wykonywanym za pomocą skanera CZT w pierwotnej diagnostyce choroby niedokrwiennej serca

Autor: Marta Chojnowska

Afiliacja: Zakład Medycyny Nuklearnej Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego, Warszawa

Adres email: marchojnowska1@gmail.com

Współautor, Afiliacja, adres email: Agnieszka Giżewska Zakład Medycyny Nuklearnej Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego, Warszawa agizewska@wim.mil.pl

Andrzej Mazurek Zakład Medycyny Nuklearnej Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego, Warszawa andrzej_mazurek@wim.mil.pl

Stanisław Piszczek Zakład Medycyny Nuklearnej Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego, Warszawa spiszczek@wim.mil.pl

Mirosław Dziuk Zakład Medycyny Nuklearnej Wojskowego Instytutu Medycznego - Państwowego Instytutu Badawczego, Warszawa mdziuk@wim.mil.pl

Autor prezentujący: Marta Chojnowska

Telefon kontaktowy: 796356056

Afiliacja: Cele:

W diagnostyce pierwotnej choroby wieńcowej (CAD) wykorzystuje się zarówno tomografię komputerową bramkowaną EKG z oceną wskaźnika calcium score, jak i SPECT serca. Jednak wartość diagnostyczna korelacji tych dwóch metod z wykorzystaniem skanera CZT nie została jeszcze ustalona. Celem badania jest bezpośrednie porównanie i zbadanie związku między tymi dwiema metodami w diagnostyce pierwotnej choroby wieńcowej.

Metody:

Do badania włączono do tej pory 65 pacjentów (grupa badawcza jest na bieżąco zwiększana), skierowanych do Zakładu Medycyny Nuklearnej w celu przeprowadzenia pierwotnej diagnostyki CAD za pomocą SPECT serca wykonanego skanerem CZT. W dniu przyjęcia wykonano dodatkowe badanie CT bramkowane EKG z oceną CAC. Uzyskane wyniki następnie analizowano w oparciu o szereg kryteriów, w tym między innymi choroby współistniejące, objawy i dane demograficzne.

Wyniki:

W trakcie analizy statystycznej.

Wnioski:

Zgodnie z obecnym stanem wiedzy wynik CAC i wynik SPECT serca mają dodatnią łączną wartość diagnostyczną, zwiększając pewność interpretacji. Jednak w tym badaniu skupiamy się na skanerze CZT, którego wartość diagnostyczna w połączeniu z wynikiem CAC nie jest jeszcze dobrze ustalona. Podczas analizy statystycznej mamy także nadzieję znaleźć dodatkowe czynniki (lub ich brak) wpływające na korelację. W przyszłości planujemy zwiększyć liczebność grupy badawczej do 100 lub większej.

Obraz uzupełniający: [Przesłany plik](#)