Pacientes asintomáticos con riesgo de tener enfermedad de arterias coronarias

La enfermedad ateroesclerótica coronaria (CAD, por sus siglas en inglés) está causada por la acumulación de placas de colesterol en las paredes de las arterias coronarias, las cuales suministran la sangre al corazón. La CAD puede llevar al infarto al miocardio (ataque al corazón) y a otros eventos cardíacos. Es posible que una persona con CAD sea asintomática (es decir, no tenga síntomas). Un diagnóstico temprano y un tratamiento de la CAD antes de que la persona presente síntomas puede disminuir los ataques cardíacos y los casos de muerte.

Los médicos pueden emplear una variedad de factores para determinar el riesgo de una persona de desarrollar una CAD. Entre otros, estos son antecedentes familiares, examen físico, análisis de sangre, estilos de vida y calculadores de riesgo. Las evaluaciones de riesgo se basan en los resultados promedio de muchas personas. En función del nivel de riesgo, los estudios por imágenes pueden buscar determinar el nivel de calcio en las arterias coronarias. El calcio en las arterias coronarias se encuentra en las placas de las paredes de las arterias. Es un sólido indicador de que una persona tiene una CAD. Se puede usar para ayudar a desarrollar un plan de tratamiento con el fin de reducir el riesgo de un evento cardíaco.

En personas asintomáticas que tengan un riesgo bajo de desarrollar una CAD, generalmente no se recomiendan estudios por imágenes.

Para los pacientes asintomáticos que tengan un riesgo intermedio de desarrollar una CAD, lo que habitualmente corresponde es hacer una TC cardíaca para la determinación del calcio (https://www.radiologyinfo.org/es/info/ct_calscoring) (detecta los depósitos de calcio en las arterias coronarias del corazón). Es posible que corresponda hacer una angiografía (https://www.radiologyinfo.org/es/info/angiocoroct) con contraste intravenoso (IV) (TC de las arterias que usa contraste IV).

Para las personas asintomáticas que tengan un alto riesgo de desarrollar una CAD, es posible que corresponda hacer una TC cardíaca para la determinación del calcio y una angiografía de las arterias coronarias con contraste IV.

— Por Emily Hahn y Khushboo Jhala, MD, MBA. Esta información apareció por primera vez en la publicación *Journal of the American College of Radiology*.

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en http://www.radiologyinfo.org/sp para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook,

IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright ® 2026 Radiological Society of North America (RSNA)