Paso a Paso

# Manejo práctico (QFR, FFRangio, vFFR)



**Dr. Jean Paul Vilchez Tschischke**
Hospital Universitari i Politecnic La Fe, Valencia, Spain
España, Valencia

Los distintos sistemas para el estudio no invasivo de la reserva de flujo fraccional comparten muchas similitudes en la práctica. Para simplificar, y a modo de ejemplo, presentamos los pasos a seguir para la evaluación funcional de una lesión epicárdica mediante QFR.

Se precisa de dos proyecciones angiográficas separadas al menos 25º, en las que la estenosis a estudio pueda ser visualizada sin superposición de estructuras ni acortamiento vascular, siempre tras la administración de nitratos intracoronarios. Se escogerán los *frames* telediastólicos donde el contraste haya rellenado la arteria por complejo y se pueda definir el contorno de ésta (Figura 8).

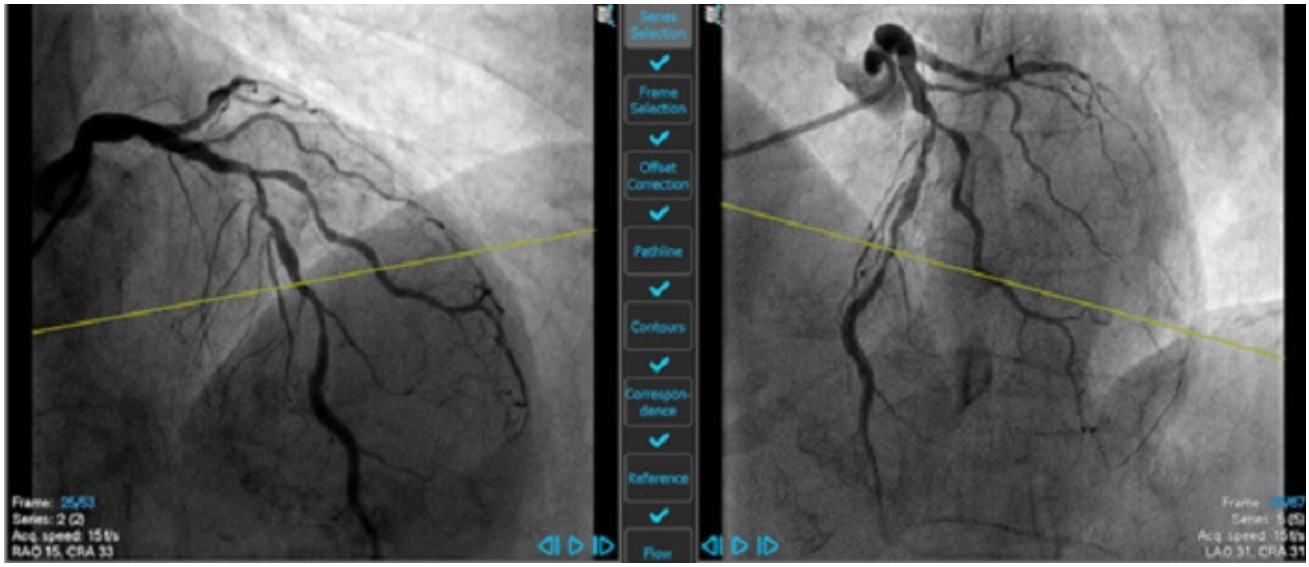



*Figura 8: Dos proyecciones mostrando con diferentes ángulos la lesión en la descendente anterior media, con la arteria bien rellena.*

Se determinan puntos anatómicos de inicio, fin y referencia en ambas proyecciones y se dibuja el contorno de forma automática pudiendo ser corregido manualmente si se requiere (punto 2 de la Figura 9).



*Figura 9: Tazado automático del contorno de la DA, el punto 2 muestra donde se necesita realizar una corrección manual del mismo.*

Posteriormente, se ha de comprobar la correspondencia de diámetros arteriales en ambas proyecciones (salvo lesiones excéntricas) y se ha de establecer los límites de la lesión (Figuras 10 y 11).



*Figura 10: Determinación de límites de lesión y comprobación de diámetros en ambas proyecciones.*

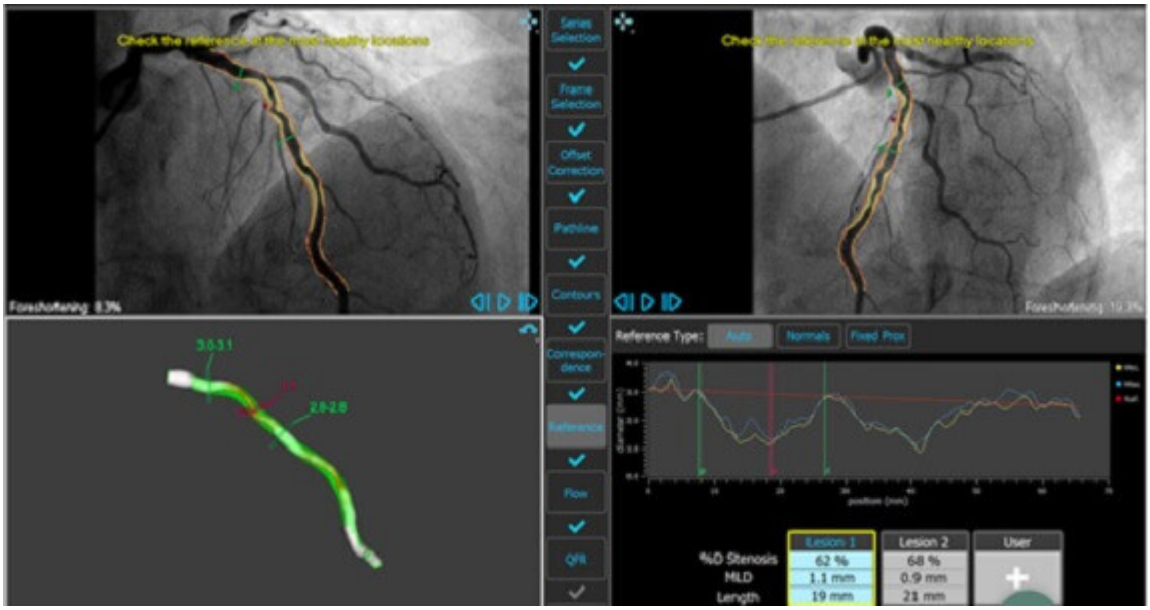



*Figura 11: Resultado anatómico del trazado.*

Finalmente, el sistema da la opción de escoger el modelo de estimación de flujo (figura 12).

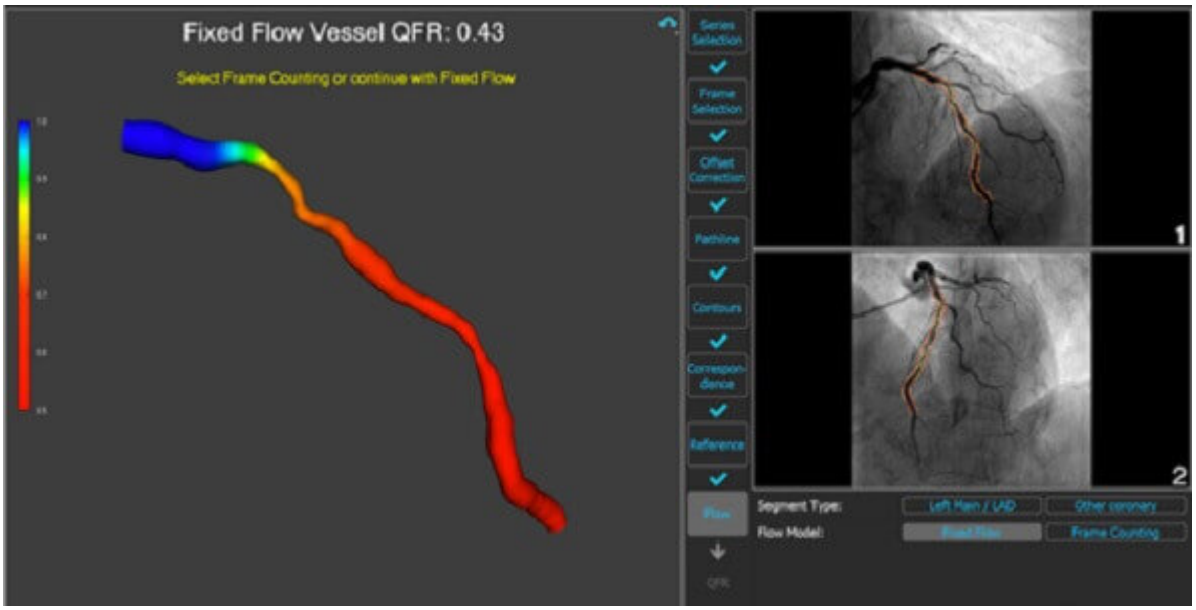



*Figura 12: Resultado provisional, se puede elegir aquí el modo de estimación de flujo.*

Una vez completados los pasos, se abre un informe en el que se localiza el valor de QFR así como las referencias en diámetro y longitud de la/s estenosis a evaluar.