

CCTA + Heartflow: Mejorar su atención sanitaria y comprender su cobertura

Tres pruebas relacionadas a partir de un solo estudio.

Su médico le ha prescrito una angiografía computarizada (CCTA) y un análisis HeartFlow para evaluar mejor su salud cardíaca. Esta combinación de pruebas ayuda a su equipo médico a evaluar sus arterias coronarias sin necesidad de realizar una intervención invasiva.

Paso 1: Estudio



Angiografía coronaria por tomografía computarizada (CCTA)

Qué es: Un estudio no invasivo que proporciona imágenes detalladas de las principales arterias que irrigan el corazón.

Para qué sirve: Permite identificar la ubicación de la placa en las arterias principales y cualquier estrechamiento provocado por tal placa (enfermedad coronaria).

Pago: En cuanto a la propia CCTA, cualquier responsabilidad relacionada con el copago, el deducible o el coseguro se resolverá en la visita de hoy.

Paso 2: Análisis avanzado (si está clínicamente indicado)

No es necesario acudir a una consulta adicional

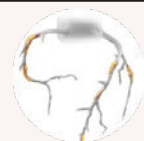


FFR_{CT} (Se realiza si la reducción está entre el 40 % y el 90 %)

Qué es: Un análisis complementario que utiliza las imágenes de su CCTA para medir el flujo sanguíneo en cada estrechamiento u obstrucción.

Para qué sirve: Ayuda a su médico a decidir si necesita más pruebas o tratamiento y, en caso afirmativo, de qué tipo.¹

Pago: Dado que esta prueba solo se realiza cuando se detecta un estrechamiento, es posible que se le solicite un pago adicional en función de la cobertura de su seguro. Nos pondremos en contacto con usted para comentarle el costo estimado y cobrar el pago antes de continuar.



Análisis de placa (Se realiza si la reducción está entre el 1 % y el 69 %)

Qué es: Un análisis complementario que utiliza las imágenes de su CCTA para medir la cantidad, el tipo y la ubicación de la placa.

Para qué sirve: Proporciona a su médico una visión más completa de la salud de su corazón, identificando todo tipo de placa, incluida la placa blanda de alto riesgo, que es la principal causa de los infartos de miocardio.² Esta información ayuda a diseñar su plan de tratamiento.³

Pago: Dado que esta prueba solo se realiza cuando se detecta un estrechamiento, es posible que se le solicite un pago adicional en función de la cobertura de su seguro. Nos pondremos en contacto con usted para comentarle el costo estimado y cobrar el pago antes de continuar.

Comprender los costos del análisis avanzado

Nos pondremos en contacto con la aseguradora en su nombre para obtener la autorización para el estudio y cualquier análisis adicional.

Si le interesa ponerse en contacto con su compañía de seguros para obtener más información sobre su póliza concreta:

- 1) Utilice el número de teléfono que figura en el reverso de su tarjeta del seguro. Pregunte cuál es el costo que tendrá que pagar de su bolsillo por cada prueba.
- 2) Pregunte por estos códigos: **CCTA (CPT 75574)** **FFR_{CT} (CPT 75580)** **Análisis de placa (CPT 75577)**

FFR_{CT} y el análisis de placa están cubiertos por Medicare y la mayoría de las aseguradoras.

Ambas pruebas pueden dar lugar a gastos adicionales; dependiendo de su plan, es posible que tenga que hacer frente a un copago, una franquicia, un coseguro o un gasto de su propio bolsillo.

El Análisis Heartflow, que incluye el Análisis FFR_{CT}, el Análisis Roadmap, el Análisis de placa y la herramienta PCI Navigator, está disponible comercialmente en los Estados Unidos. Ciertas funcionalidades también están disponibles en la Unión Europea, el Reino Unido, Japón, Canadá y otras regiones seleccionadas. La información proporcionada por el Análisis Heartflow está destinada a utilizarse junto con el historial clínico del paciente, sus síntomas y otros datos de diagnóstico, así como con el criterio profesional del médico. Es posible que el Análisis Heartflow no sea adecuado para todos los pacientes. Consulte las indicaciones de uso y la información de seguridad para obtener más detalles.

1. Douglas PS, et al. The PRECISE Randomized Clinical Trial. JAMA Cardiol. 2023;8(10):904–914. doi:10.1001/jamacardio.2023.2595

2. Williams MC, et al. Circulation. 2020. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.119.04720

3. DECIDE Registry. Rinehart, et al., presented at SCCT 2025.