



Revista Española de Cardiología



6016-11. ELEVACIÓN DEL SEGMENTO ST INDUCIDA POR EL ESFUERZO SOBRE ONDA Q: FACTORES RELACIONADOS

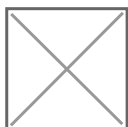
Marta Gómez Llorente, Estíbaliz Hernández Centeno, Maitane Pérez de Nanclares Ingelmo, Anai Moreno Rodríguez, Ignacio Díez González, María Robledo Iñárritu, Mercedes Sanz Sánchez y Fernando Arós Borau del Hospital Txagorritxu, Vitoria-Gasteiz (Álava).

Resumen

Antecedentes y objetivos: El significado de la elevación del ST inducida por el esfuerzo en zona infartada continua en debate: discinesia de la zona versus viabilidad. Pretendemos aportar datos en este sentido.

Métodos: Estudio prospectivo de pacientes ingresados por un primer IAMEST a los que se practicó ecocardiograma (ECO), prueba de esfuerzo (PE) y cardiorresonancia (CR) durante su ingreso. Se recogieron datos clínicos: demográficos, factores de riesgo, complicaciones del evento, pico de CPK, localización del IAM, tratamiento de reperfusión y coadyuvante; ecocardiográficos: fracción de eyección, anomalías regionales; de la PE: duración, elevación del segmento ST, datos de isquemia y datos de CR: transmuralidad/viabilidad de zona infartada. Las diferencias entre pacientes con y sin elevación del ST en la PE se analizaron mediante la chi cuadrado o la t de Student, según el tipo de variable. Posteriormente se realizó regresión logística.

Resultados: Se incluyeron 58 pacientes (49 varones), edad: 57 ± 12 años, de los cuales 18 presentaron elevación del ST en la PE. El análisis bivariado demostró que la elevación del ST es más frecuente en pacientes con mayor pico de CPK, acinesia en el ECO, transmuralidad en CR e IAM anterior. En cambio el tratamiento betabloqueante disminuye su aparición. No mostraron relación estadística variables como el tratamiento de reperfusión, fracción de eyección en ECO, permeabilidad del vaso responsable del IAM y duración de la PE. En análisis multivariante, la acinesia en ECO persistió como variable relacionada de modo independiente con la elevación del ST.



Conclusiones: La elevación del ST inducida por el esfuerzo sobre zona infartada aparece con más frecuencia en IAM anteriores y se relaciona de modo independiente con la acinesia en el ecocardiograma y por tanto con la ausencia de viabilidad en la resonancia magnética.