Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 177

Revista Española de Cardiología

4023-5. VALOR DE UNA CARGA DE EJERCICIO ? 10 EQUIVALENTES METABÓLICOS PARA PREDECIR UN RIESGO BAJO DE ISQUEMIA INDUCIBLE Y EVENTOS

Paula Gargallo Fernández, Jesús Peteiro Vázquez, Marcos García Guimaraes, Alberto Bouzas-Mosquera, Juan Carlos Yañez Wronenburger, Mª Dolores Martínez Ruiz y Alfonso Castro-Beiras del CHUAC, A Coruña.

Resumen

Introducción: Trabajos recientes han sugerido el escaso valor de la imagen en pacientes (pts) que tienen una capacidad de ejercicio alta (? 10 equivalentes metabólicos [METs]) y alcanzan el 85% de su frecuencia cardiaca máxima teórica (FCMT). Nuestro objetivo fue identificar la prevalencia de isquemia extensa durante ecocardiografia de ejercicio (EE) en relación con los METs alcanzados en pts sin enfermedad arterial coronaria (EAC) conocida, e investigar si la EE es útil para predecir eventos en aquellos con capacidad de ejercicio alta (? 10 METs) + tests máximos (? 85% de la FCMT).

Métodos: Análisis retrospectivo de 4.269 pts que realizaron EE, de los cuales 3.995 alcanzaron el 85% de su FCMT. Los pts se dividieron según los METs alcanzados (< 7, 7 a 9, o ? 10) y se compararon los resultados del EE, especialmente la prevalencia de isquemia extensa (? 3 segmentos). Se evaluó específicamente el pronóstico en el grupo que alcanzo ? 10 METs + ? 85% de su FCMT (n = 2.221). La isquemia se definió como aparición/empeoramiento de anomalías de la contractilidad regional con el ejercicio.

Resultados: Los resultados de la EE fueron significativamente peores entre grupos, a medida que los METs disminuían. Aun así, entre los pts que alcanzaron ? 10 METs + ? 85% de su FCMT, 9,3% tenían isquemia extensa y 6% enfermedad multiterritorio. Durante un seguimiento de 4,3 ± 3,4 años en este grupo, murieron 108 pts y 42 pts tuvieron un evento cardiaco mayor (ECM). Los% de mortalidad y ECM a 5 años eran del 4,2% y 1,6% en pts sin isquemia y del 11,3% y 4,2% en pts con isquemia (p < 0,001 y p = 0,002, respectivamente). La isquemia fue un predictor independiente de mortalidad (Hazard ratio [HR] = 1,88, intervalo de confianza [IC] del 95% = 1,23-2,89, p = 0,004) y ECM (HR = 2,39, IC95% = 1,22-4,71, p = 0,01)

Conclusiones: Los pts con buen pronostico teórico según una prueba de esfuerzo, como aquellos sin EAC conocida que alcanzan ? 10 METs + ? 85% de su FCMT pueden todavía tener un riesgo significativo. El no usar imagen durante el ejercicio en estos pts podría denegar importantes medicaciones o procedimientos revascularizadores.