



6007-264. PAPEL DEL ECOCARDIOGRAMA DE ESFUERZO NEGATIVO EN EL SEGUIMIENTO DEL PACIENTE INGRESADO POR DOLOR TORÁCICO DE RIESGO INTERMEDIO-BAJO

Germán Merchán Gómez, Juan Carlos Bonaque González, Juan José Macancela Quiñones, Natalia Bolívar Herrera, María José Aguado Martín, Francisco Navarro García, M. Fuensanta Ruiz López y Manuel Gómez Recio del Complejo Hospitalario Torrecárdenas, Almería.

Resumen

Introducción y objetivos: El objetivo de este estudio fue evaluar los eventos cardiovasculares durante el seguimiento, en pacientes ingresados por dolor torácico de riesgo intermedio-bajo y ecocardiograma de esfuerzo negativo.

Métodos: Se incluyeron de forma consecutiva 166 pacientes dados de alta del Servicio de Cardiología de un hospital terciario tras un episodio de dolor torácico de riesgo intermedio-bajo y ecocardiograma en pico de esfuerzo negativo. Se registraron los eventos cardiovasculares mayores (muerte, infarto de miocardio no fatal y angina con necesidad de revascularización) durante el seguimiento.

Resultados: La edad media de la población estudiada fue 60 ± 13 años, 61% varones. Un 25% presentaban diabetes mellitus y un 31% cardiopatía isquémica crónica (CIC). Durante un seguimiento medio de 13 ± 4 meses, solo el 1% de la población presentó eventos cardiovasculares mayores. Ninguno de los factores de riesgo cardiovascular estudiados [edad ($p = 0,07$), hipertensión ($p = 0,66$), tabaquismo ($p = 0,80$), diabetes mellitus ($p = 0,74$), dislipemia ($p = 0,65$), sexo masculino ($p = 0,33$), CIC ($p = 0,98$)], se asoció de forma significativa con la presencia de eventos mayores durante el seguimiento. Además, el ecocardiograma de esfuerzo negativo mostró una buena capacidad discriminadora para predecir eventos cardiovasculares durante el seguimiento (área bajo la curva ROC: 0,80, IC95%: 0,666-0,937; $p = 0,001$) con un valor predictivo negativo del 99%.



Figura. Curva ROC ecocardiograma de esfuerzo negativo.

Conclusiones: El valor del ecocardiograma de esfuerzo negativo en los pacientes ingresados por dolor torácico intermedio-bajo parece aportar información pronóstica más allá del evento agudo, sugiriendo una excelente capacidad para predecir eventos cardiovasculares mayores durante el seguimiento a largo plazo.