



4039-4. ESTUDIO ALEATORIZADO DE LA EVALUACIÓN DEL DOLOR TORÁCICO AGUDO MEDIANTE ECOCARDIOGRAFÍA DE EJERCICIO O TOMOGRAFÍA CARDIACA MULTIDETECTOR

Aleksandra Mas-Stachurska, Marta Sitges, Xavier Bosch, Susanna Prat, Rosario Jesús Perea, Teresa María de Caralt, Carles Paré y José Tomás Ortiz-Pérez de la Universitat de Barcelona, Hospital Clínic, Institut Clínic de Tòrax, IDIBAPS, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Los síndromes coronarios agudos (SCA) pueden ser infradiagnosticados hasta en un 10% de los pacientes con dolor torácico agudo, troponinas negativas y ECG normal. Proponemos realizar estudio aleatorizado para comparar la evaluación funcional con ecocardiografía de ejercicio o una valoración anatómica mediante la tomografía cardiaca multidetector (TC) en la evaluación de pacientes con baja a intermedia probabilidad de enfermedad coronaria (EC).

Métodos: Se incluyeron 147 sujetos con baja a intermedia probabilidad de EC atendidos en Urgencias por dolor torácico agudo con troponinas seriadas negativas y ECG normal. Los sujetos fueron aleatorizados a una ecocardiografía de ejercicio ($n = 74$) o TC ($n = 73$). Los pacientes con TC no concluyente o una estenosis coronaria $> 50\%$ y los pacientes con ecocardiografía de ejercicio dudosa o positiva fueron ingresados para estudio, mientras que los sujetos con resultados negativos fueron dados de alta inmediatamente. Se registró el diagnóstico final de SCA y los eventos cardíacos en el seguimiento.

Resultados: La edad media fue de 60 ± 11 años, 59% eran hombres. La media de probabilidad pretest de EC significativa fue de $17 \pm 12\%$. Según los resultados de las pruebas, 27 sujetos (37%) en el grupo de TC y 24 sujetos (32%) en el grupo de eco de ejercicio fueron admitidos para un estudio posterior, $p = 0,5$. No obstante, el diagnóstico final de SCA fue establecido en 6 casos (8,2%) en el grupo de TC y 10 casos (13,5%) en el grupo eco de estrés, ($p = 0,3$), de los que requirieron revascularización coronaria 4 casos (5,5%) del primer grupo y 9 casos (12,2%) del segundo, $p = 0,1$. Durante un seguimiento medio de 29 ± 17 meses, hubo 3 revascularizaciones en el grupo de la TC (una de ellas en un enfermo de alta desde urgencias) y un IAM en el grupo de eco de ejercicio, $p = 0,5$. Aunque no hubo diferencias significativas en los costes totales de ambas estrategias, se observó un aumento en costes evitables en el grupo TC en comparación con el Eco (327 ± 654 vs 133 ± 374 Euros/pte, $p = 0,03$).

Conclusiones: La ecocardiografía de ejercicio es igual de eficaz que la tomografía cardiaca multidetector como prueba inicial para detectar SCA en una población de baja a intermedia probabilidad pretest. El uso de TC se asoció a un aumento de costes evitables derivados de ingresos innecesarios.