



## 6025-346. UN ECOCARDIOGRAMA DE EJERCICIO ANORMAL MÁS UNA RELACIÓN E/e' ELEVADA EN EL EJERCICIO AUGURA UN PEOR PRONÓSTICO EN PACIENTES CON DISNEA

Víctor Manuel Fernández Gómez<sup>1</sup>, Jesús Peteiro Vázquez<sup>1</sup>, Alberto Bouzas Mosquera<sup>1</sup>, Francisco Javier Broullón Molanes<sup>2</sup>, Cayetana Barbeito Caamaño<sup>1</sup>, Miguel Lapeña Reguero<sup>1</sup>, Pablo Martínez Ramos<sup>1</sup> y José Manuel Vázquez Rodríguez<sup>1</sup>, del <sup>1</sup>Servicio de Cardiología y <sup>2</sup>Departamento de Información Tecnológica, Hospital Universitario de A Coruña, A Coruña.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El papel del ecocardiograma de ejercicio (EEj) para la evaluación de pacientes con disnea es prometedor. Nuestro objetivo fue analizar las características clínicas y el resultado de los pacientes con esta afección referidos a EEj.

**Métodos:** Se evaluó a 505 pacientes ( $66 \pm 11$  años, 57% mujeres) enviados para estudio de disnea. Se midieron la insuficiencia mitral, la velocidad de la onda e' mediante Doppler tisular del anillo mitral (relación E/e') y las anomalías de la contractilidad segmentaria (ACS) en reposo y ejercicio. Los eventos considerados fueron la mortalidad general, el infarto de miocardio no mortal, la revascularización tardía y la insuficiencia cardiaca.

**Resultados:** Se observó isquemia en 102 pacientes (20%), mientras que las ACS ya estaban presentes en reposo en 55 pacientes (11%). Se encontró un porcentaje alcanzado de los MET predichos  $> 100\%$  en la mayoría de los pacientes (70%). Durante un seguimiento de  $1,8 \pm 2,1$  años, 47 pacientes tuvieron eventos (tasa anualizada de eventos de 5,2%). Un valor E/e' de 13,5 en el ejercicio fue el mejor valor de corte para predecir eventos. Después del ajuste por variables clínicas y ecocardiográficas, la combinación de EEj anormal y valores de E/e'  $> 13,5$  en el ejercicio (HR = 4,29, IC95% = 2,17-8,47, p 0,001) resultó un predictor independiente de eventos. El peor resultado correspondió a pacientes con EEj anormal y valores elevados de E/e' en el ejercicio (tasa anualizada de eventos del 23,8%). Los pacientes con valores E/e' normales durante el ejercicio obtuvieron mejores resultados independientemente de los resultados del EEj (tasa anualizada de eventos del 3,2% con EEj normal y 4,9% con EEj anormal), mientras que los pacientes con valores altos de E/e' en ejercicio pero resultados EE normales, estaban en un riesgo intermedio (tasa anualizada de eventos del 7,8%).



**Conclusiones:** A pesar de los resultados favorables del EEj, la tasa de eventos permanece alta entre los pacientes con disnea. El EEj podría tener un papel para predecir el resultado entre estos pacientes. Los pacientes con valores elevados de E/e' en ejercicio y resultados del EEj anormales se encuentran en el mayor riesgo de eventos.