



6019-29. DISCORDANCIA ENTRE LAS PRUEBAS DE DETECCIÓN DE ISQUEMIA. SIGNIFICADO PRONÓSTICO Y FACTORES RELACIONADOS

David Alonso Rodríguez, Alejandro Vega Primo, Julia Martín Fernández, Irene Blanco Martínez, Vanesa Alonso Fernández, Elena Tundidor Sanz, Miguel Ángel Rodríguez García y Felipe Fernández Vázquez del Complejo Asistencial Universitario de León.

Resumen

Antecedentes y objetivos: Las pruebas de provocación de isquemia se utilizan de forma rutinaria en el seguimiento de los pacientes con enfermedad coronaria revascularizada presentando, en ocasiones, resultados discordantes en función de la prueba utilizada. Estudiamos la prevalencia de la discordancia de las pruebas, los factores clínicos relacionados con ella y su impacto en el pronóstico de estos pacientes.

Métodos: Analizamos una población de 903 pacientes consecutivos con enfermedad coronaria revascularizada de forma percutánea que fueron remitidos al ecocardiograma de estrés (Eco-S) durante el seguimiento. Se comparan los resultados obtenidos en la ergometría (ECGS) y el Eco-S estableciéndose en función de los resultados de las pruebas 4 grupos: Grupo 1: concordancia negativa (ECG-S (-) y ECO-S (-); grupo 2: concordancia positiva (ECG-S (+) y ECO-S (+); grupo 3: discordante con eco estrés positivo (ECG-S (-) y ECO-S (+); grupo 4: discordante con ergometría positiva (ECG-S (+) y ECO-S (-).

Resultados: La prevalencia de la discordancia en las pruebas es del 16,5% (54,4% del grupo 3 y 45,6% del grupo 4). Los factores asociados con la presencia de discordancia de las pruebas son la hipertensión arterial (19,8% en hipertensos vs 13,4% en normotensos; $p = 0,049$) y las alteraciones basales de la contractilidad (ASC) (24,0% en ASC vs 12,8 en no ASC). Existen diferencias estadísticamente significativas entre los grupos, tanto en la mortalidad, la revascularización como en los eventos cardiacos definidos como revascularización y/o reingreso por dolor torácico y/o infarto, como se muestran en la tabla.



Conclusiones: La discordancia de los resultados de las pruebas de provocación de isquemia es un hecho frecuente, que tiene relación con la presencia de hipertensión arterial y las alteraciones basales de la contractilidad. Los pacientes con pruebas discordantes muestran una tasa de eventos cardiacos intermedia entre los que presentan las dos pruebas positivas y las dos negativas pero una tasa de mortalidad más elevada que ambos grupos, probablemente debido a la diferente frecuencia de revascularización entre dichas poblaciones a pesar de persistir los mismos criterios para indicar el procedimiento.