Rev Esp Cardiol. 2011;64 Supl 3: 380-381

Revista Española de Cardiología

# 6019-14. ECOCARDIOGRAFÍA DE ESTRÉS Y TOMOGRAFÍA CARDIACA MULTIDETECTOR EN LA EVALUACIÓN DEL DOLOR TORÁCICO EN URGENCIAS: ESTUDIO PILOTO ALEATORIZADO

Sara Gonçalves, Xavier Bosch, Laura Sanchís, Marta Sitges, Carles Paré, Manel Azqueta, Teresa María de Caralt y José Tomás Ortiz Pérez del Hospital Clínic, Barcelona.

## Resumen

**Antecedentes y objetivos:** El síndrome coronario agudo (SCA) puede pasar inadvertido hasta en el 10% de los pacientes que consultan por dolor torácico con ECG y troponinas normales. Nosotros realizamos un estudio para comparar la evaluación funcional mediante ecocardiograma de ejercicio y anatómica mediante tomografía cardiaca multidetector (TCMD) en pacientes que consultan en Urgencias por dolor torácico y probabilidad intermedia de enfermedad coronaria (EC).

**Métodos:** Se incluyeron 92 pacientes con dolor torácico, ECG y troponinas normales con probabilidad intermedia de EC que fueron aleatorizados a eco de estrés (43) o TCMD (49) durante su estancia en urgencias. Los pacientes con estenosis en el TCMD = 50%, eco de estrés positivo o resultados no concluyentes ingresaron para estudio. Se registró la presencia de diagnóstico final de SCA y los eventos cardiacos mayores en el seguimiento a 6 meses.

**Resultados:** La probabilidad de EC pretest de la población estudiada fue del 18%. La edad media 60 ± 11 años, 59% hombres, 13% diabéticos, 64% hipertensos, 51% dislipémicos y 60% fumadores. El 28,6% de los pacientes en el grupo de TCMD y el 30,2% en el grupo de eco de ejercicio fueron ingresados para estudio, p = NS. No se encontraron diferencias significativas en el diagnóstico final de SCA entre el TCMD y eco de ejercicio (12,2% vs 11,6% respectivamente, p = NS). En el grupo de TCMD un paciente presentó un SCA no fatal y otro insuficiencia cardiaca durante el seguimiento. No ocurrieron eventos en el grupo de eco de ejercicio.

**Conclusiones:** En este estudio preliminar, una estrategia basada en la evaluación funcional mediante ecocardiograma de esfuerzo es igual de efectiva y segura que la evaluación anatómica mediante TCMD en el diagnóstico de sospecha de SCA en una población con probabilidad pre-test de EC baja o intermedia.