



6007-266. ADMINISTRACIÓN DE ATROPINA DURANTE ECOCARDIOGRAFÍA DE EJERCICIO: ¿MERA COSMÉTICA O VALOR REAL?

Marcos García Guimaraes, Jesús Peteiro Vázquez, Paula Gargallo Fernández, Alberto Bouzas-Mosquera, M^a Dolores Martínez Ruiz, Juan Carlos Yáñez Wronenburger y Alfonso Castro-Beiras del CHUAC, A Coruña.

Resumen

Introducción: Aunque la administración de atropina (ATP) aumenta la frecuencia cardiaca (FC) durante los test de ejercicio, no se ha confirmado que aumente la sensibilidad del test. Nuestro objetivo fue estudiar el efecto de la ATP en la sensibilidad de la ecocardiografía de ejercicio (EE).

Métodos: 20 pacientes (pts) con enfermedad arterial coronaria (EAC) conocida/sospechada enviados para EE por motivos clínicos y en los que se esperaba que no alcanzaran el 85% de su FC máxima teórica (FCMT), fueron sometidos a un primer EE con administración de ATP ($1,6 \pm 0,4$ mg) y a un segundo EE sin administración de ATP, 18 ± 37 días después. Se considero EE anormal cuando existía un ? en el índice de motilidad segmentaria (IMS) desde la situación de reposo a la de pico de ejercicio (isquemia). Se realizó coronariografía en los pts con EE anormal. Se considero EAC cuando existían estenosis ? 50% en una arteria coronaria epicárdica o rama mayor.

Resultados: La FC pico, doble producto pico, % alcanzado de la FCMT, IMS pico, ? IMS y los cambios en el segmento ST fueron mayores en la EE con ATP (Tabla). Se reportaron tests submáximos (< 85% de la FCMT) en 19 EE sin ATP y en 5 con ATP (95% vs 25%, $p < 0,001$). Doce pts tuvieron isquemia durante la prueba con ATP, pero sólo 5 durante la prueba sin ATP ($p = 0,025$), mientras que los 8 pts con resultado normal en el EE con ATP, tuvieron también resultado normal en el EE sin ATP. Se encontró EAC en los 12 pts con resultado anormal durante la EE con ATP y se revascularizó a 6 de ellos.

EE	Sin ATP	Con ATP
FC pico (lpm)	114 ± 18	137 ± 16
Tensión arterial pico (mmHg)	148 ± 28	152 ± 34
Doble producto pico	17.244 ± 5.400	21.018 ± 6.093
IMS pico	$1,13 \pm 0,18$	$1,33 \pm 0,38$

? IMS	0,07 ± 0,15	0,22 ± 0,31
Cambio en el ST, mm	0,4 ± 0,1	0,8 ± 0,2
METs	6,5 ± 3,0	7,0 ± 3,2
% alcanzado de la FCMT	73 ± 11	88 ± 7

Conclusiones: La administración de ATP durante el ejercicio, no sólo aumenta la FC máxima alcanzada y el número de tests máximos, sino también la sensibilidad de la EE.