Rev Esp Cardiol. 2014;67 Supl 1: 86

Revista Española de Cardiología

4014-2. DIFERENCIAS GEOGRÁFICAS EN LA EVALUACIÓN DE LA SEVERIDAD DE LA ISQUEMIA EN PACIENTES DERIVADOS A PRUEBAS DE ESTRÉS CON IMAGEN: HALLAZGOS DEL ESTUDIO ISCHEMIA

Almudena Castro Conde[1], Gabriela Guzmán Martínez[1], Alessandro Sionis[2], José Luis López Sendón[1], Jeffrey S. Berger[3], David J Maron[3], Judith S. Hochman[3] y Jonathan D Newman[3] del [1]Hospital Universitario La Paz, Madrid, [2]Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona y [3]New York University School of Medicine, New York, EE.UU.

Resumen

Introducción: Los pacientes con isquemia moderada o severa tienen un mayor riesgo de infarto de miocardio o muerte cardiovascular, por lo que la identificación y cuantificación de la isquemia es de interés práctico. Se desconoce si la proporción estudios de perfusión miocárdica y ecocardiografía de estrés positivos para isquemia moderada o severa es similar o diferente dependiendo del área geográfica y del centro en el que se realiza el estudio.

Métodos: Se evaluaron los resultados de los estudios de perfusión miocárdica y ecocardiografía de estrés de los centros participantes en el Estudio Internacional Comparativo de la Eficacia Sanitaria con Enfoques Médicos e Invasivos (ISCHEMIA) que se realizaron como test de selección en pacientes con cardiopatía isquémica crónica estable, según protocolo. Se evaluaron el número de estudios positivos para isquemia moderada o severa por centro. Todas las pruebas de isquemia se realizaron con imagen y se analizaron de forma ciega en el laboratorio central del estudio. Los datos se presentan como medianas ajustadas por centro (rango intercuartílico [IQR].

Resultados: 97 centros remitieron al laboratorio central 46.530 estudios durante 448 meses. De 34.463 estudios de perfusión miocárdica y 12.067 estudios de ecocardiografía de estrés, 1.308 (3,9% [IQR: 1,2, 8,0]) y 466 (3,2% [IQR: 0,0, 10,0]), presentaron al menos isquemia moderada, respectivamente (p = 0,74). La edad mediana fue de 66 años (IQR: 59, 73); y el 29,5% fueron mujeres. Se encontraron diferencias significativas según la región geográfica en la proporción de pacientes con isquemia moderada o grave en estudios de perfusión miocárdica o ecocardiografía de estrés (p 0,001) así como, en edad (p 0,001) pero no en sexo (p = 0,22). En comparación con los el resto de países, los estudios realizados en Estados Unidos (EEUU) tuvieron menor probabilidad de presentar isquemia moderada o grave (p 0,001).

Resultados P, estrés para detección isquemia			
País/Tipo prueba	Número de centros	Estudios realizados (medianas ajustadas al centro /país)	Proporción de estudios con resultado positivo para isquemia moderada o grave

Estados Unidos	53	100,0 (45,0-161,0)	2,9 (0,8- 7,1)
EPM	52	100,0 (40,0-161,0)	3,5 (0,8- 7,5)
Eco E	20	100,0 (49,5-165,5)	2,6 (0,8- 6,1)
Canadá	6	124,0 (81,8-159,3)	4,3 (1,8- 6,0)
EPM	6	124,0 (80,0-160,0)	4,6 (1,6- 6,1)
Eco E	1	150,0	2,7
Europa	34	28,0 (13,0-73,5)	5,3 (1,0- 12,5)
EPM	21	49,0 (20,0-83,0)	5,0 (1,7- 10,9)
Eco E	20	16,0 (8,8-30,3)	6,0 (0,0- 12,8)
Asia			
EPM	4	53,0 (4,0-452,8)	6,4 (1,6- 81,3)
Eco E	4	53,0 (4,0-452,8)	6,4 (1,6- 81,3)
EPM: estudios de perfusión miocárdica ECO E: ecocardiograma de estrés,			

Conclusiones: Existen variaciones geográficas en la proporción de estudios positivos para isquemia moderada o grave en los estudios de estrés con imagen. El número de estudios positivos para isquemia moderada o severa fue menor en EEUU que en el resto de los países, sugiriendo que existen variaciones entre diferentes países en la selección de candidatos o en la evaluación clínica de la isquemia.