



6021-276. VALOR PRONÓSTICO DE LA ISQUEMIA ASINTOMÁTICA

Guillermo Romero-Farina, Jaume Candell-Riera, Santiago Aguadé Bruix, María Nazarena Pizzi, Joan Castell-Conesa y David García-Dorado del Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Analizar el valor pronóstico de las distintas respuestas clínicas, electrocardiográficas y gammagráficas observadas en la SPECT de perfusión miocárdica de estrés.

Métodos: Se han estudiado consecutivamente 3.579 pacientes (edad media $63,1 \pm 12,9$; mujeres 46.8%) mediante SPECT de perfusión miocárdica estrés-reposo. De acuerdo a los criterios clásicos de positividad clínica (dolor torácico en la prueba de estrés), electrocardiográficos (infradesnivel horizontal o descendente del ST ≥ 1 mm) y gammagráficos (puntuación diferencial de perfusión > 2), se analizaron 7 grupos de pacientes: Grupo 1 (n = 456, sin dolor, SPECT - y ST +); Grupo 2 (n = 398, sin dolor, SPECT + y ST -); Grupo 3 (n = 196, sin dolor, SPECT + y ST +); Grupo 4 (n = 103, con dolor, SPECT + y ST +), Grupo 5 (n = 80, con dolor, SPECT + y ST -); Grupo 6 (n = 149, con dolor, SPECT - y ST +), y Grupo 7 (n = 295, con dolor, SPECT - y ST -). Todos fueron comparados con un grupo control de 1.902 pacientes con PE y SPECT normales (sin dolor, ST - y SPECT -).

Resultados: Durante un seguimiento medio de $5,1 \pm 3,4$ años se observaron diferencias significativas en la aparición de complicaciones severas (CS) (muerte cardiaca o infarto agudo de miocardio) entre los 7 grupos y el grupo control (tabla). En el análisis multivariante de Cox ajustado, la isquemia asintomática fue el predictor independiente más importante de CS: Grupo 2 (HR 2,3 (1,6 a 3,5); p 0,001 (fig.).

*Kaplan-Meier.*

Resultados		
	p	HR (IC95%)
Grupo 1	0,001	2,9 (1,8 a 4,5)
Grupo 2	0,001	3,4 (2,2 a 5,3)

Grupo 3	0,001	4,2 (2,6 a 6,8)
Grupo 4	0,004	2,9 (1,4 a 6,1)
Grupo 5	0,012	3 (1,3 a 7,3)
Grupo 6	0,001	3,5 (1,8 a 6,7)
Grupo 7	0,054	1,9 (0,9 a 3,5)

Conclusiones: La detección de isquemia miocárdica eléctrica y gammagráfica sin dolor torácico en la prueba de estrés indica un peor pronóstico en los pacientes con diagnóstico o sospecha de cardiopatía isquémica.