Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 1058

Revista Española de Cardiología

6040-522. PAPEL DEL ELECTROCARDIOGRAMA EN EL DIAGNÓSTICO DE LA CARDIOPATÍA CHAGÁSICA EN ÁREA NO ENDÉMICA

Carlos Álvarez Ortega, Óscar González Fernández, Elena Refoyo Salicio, Ricardo Mori Junco, Elena Trigo Esteban, Mar Lago Núñez, Rafael Peinado Peinado y José Luis López-Sendón del Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La cardiopatía chagásica es una importante causa de morbimortalidad en áreas endémicas. Los movimientos migratorios recientes hacen que su prevalencia en áreas no endémicas deje de ser anecdótico. La afectación cardiaca que se produce a distintos niveles hace que sus manifestaciones preclínicas sean diversas, siendo el electrocardiograma y el ecocardiograma básicos para su diagnóstico. La presencia de alteraciones de la conducción intraventricular en el ECG basal son un signo característico de esta entidad. El objetivo de este estudio es determinar las asociaciones entre alteraciones electrocardiográficas y ecocardiográficas que se producen en estos pacientes, dada la mayor disponibilidad del ECG como prueba inicial.

Métodos: Se incluyeron 145 pacientes con diagnóstico de enfermedad de Chagas consecutivos entre marzo de 2014 y marzo de 2015 en nuestro centro realizándose ECG y ETT basal a todos ellos. Se estableció una escala puntuando según las alteraciones de la conducción intraventricular, dando mayor puntuación a aquellas asociadas a peor pronóstico (0 = normal, 1 = BRD, 2 = HBAI, 3 = BRD+HBAI, 4 = HBP, 5 = BRI). Se estudiaron asociaciones entre dicha escala y alteraciones ecocardiográficas.

Resultados: La edad media fue de 42,51 ± 9,43 años, 68,3% mujeres. El ECG fue considerado patológico en el 34,33% de los pacientes. El ETT fue patológico en el 38,19%, apareciendo alteraciones de la contractilidad segmentaria en el 8,33%. El 100% de los pacientes con algún grado de DSVI presentaron ECG patológico. Encontramos una asociación estadísticamente significativa entre la puntuación en la escala de alteraciones de la conducción con la aparición de alteraciones segmentarias en el ETT (U-Mann Whitney p = 0,002), no objetivándose relación con la FEVI.

Conclusiones: El ECG basal es una prueba fundamental en el despistaje de cardiopatía chagásica. Establecer relaciones entre alteraciones electrocardiográficas y ecocardiográficas es fundamental a la hora de crear protocolos en regiones con acceso limitado a recursos sanitarios.