



6003-45. CORRELACIÓN ENTRE EL TEST DE ADRENALINA Y LA PRUEBA DE ESFUERZO EN PACIENTES CON ELECTROCARDIOGRAMA NORMAL REMITIDOS PARA ESTUDIO DE SÍNDROME DE QT LARGO

Carmen Muñoz Esparza, Juan José Sánchez Muñoz, Pablo Peñafiel Verdú, María José Oliva Sandoval, Marina Navarro-Peñalver, Gonzalo de la Morena Valenzuela, Juan Ramón Gimeno Blanes y Arcadio García-Alberola del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia) .

Resumen

Introducción y objetivos: El diagnóstico de síndrome de QT largo (SQTL) en individuos con electrocardiograma basal normal supone un desafío clínico en la actualidad. El objetivo de nuestro trabajo fue estudiar la correlación existente entre el test de adrenalina y la prueba de esfuerzo en un grupo de individuos con QTc normal, remitidos para descartar SQTL por antecedente de SQTL familiar, muerte súbita (MS) resucitada o MS familiar.

Métodos: Se incluyeron 36 individuos (56% varones, edad media 39 ± 16 años). En 18 (50%) se realizó el test de adrenalina utilizando el protocolo previamente descrito por Shimizu (PS) (bolo adrenalina de 0,1 ? g/kg/min seguido de infusión continua de 0,1 ? g/kg/min durante 5 minutos) y en 18 usando el protocolo de la Clínica Mayo (PM) (infusión de adrenalina a dosis creciente 0,025 ? g/kg/min-0,2 ? g/kg/min durante 25 minutos). En todos los pacientes se llevó a cabo una prueba de esfuerzo (PE), considerándose anormal un QTc a los 4 minutos del posesfuerzo ? 445 ms. La interpretación de los resultados de las 2 pruebas fue ciega.

Resultados: De los 18 individuos en los que se realizó el test de adrenalina con el PS: 9 (50%) presentaron un test negativo, 8 (44%) positivo y en 1 (6%) no fue interpretable por alteraciones marcadas de la morfología de la onda T; de los 8 con test de adrenalina positivo, solo 3 (17% del total y el 37,5% de los que mostraron test adrenalina positivo) mostraron una PE patológica. En los pacientes en los que el test de adrenalina se llevó a cabo según el PM: 14 (78%) presentaron un test negativo y 4 (22%) un test positivo; de los 4 con test de adrenalina positivo, solo 1 (5,5% del total y el 25% de los que mostraron adrenalina positiva) mostró una PE patológica. Todos los pacientes con test de adrenalina normal, independientemente del protocolo empleado, presentaron una PE normal.

Conclusiones: El porcentaje de respuestas patológicas con el test de adrenalina es superior al de respuestas anormales en la prueba de esfuerzo en los pacientes remitidos para descartar SQTL oculto.