

CARTAS AL EDITOR

Ecocardiografía con dobutamina

angiografía coronaria / dobutamina / ecocardiografía / enfermedad multivaso / factores pronósticos / infarto de miocardio

Sr. Editor: Hemos leído con gran interés el artículo de la Dra. De la Torre et al¹, publicado en su Revista, sobre el valor pronóstico de la ecocardiografía de estrés con dobutamina después de un infarto de miocardio agudo no complicado. Estamos totalmente de acuerdo con la conclusión a la que llegan los autores, en relación a que el empeoramiento de la contractilidad en la zona del infarto o a distancia predice la aparición de complicaciones durante el seguimiento clínico. Esta observación es concordante con nuestra experiencia que se publicó en la REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGÍA de 1997². En nuestro artículo se llegó a la conclusión de que la presencia de alteraciones basales de la contractilidad y su aparición a distancia eran predictores independientes para la enfermedad coronaria multivaso. En los pacientes con antecedentes de infarto de miocardio la sensibilidad fue del 60% y en los pacientes únicamente con angina y presencia de alteraciones basales de la contractilidad la sensibilidad disminuyó a un 48%, con una especificidad para ambos grupos del 94%.

A diferencia del artículo de la Dra. De la Torre et al, nuestro estudio no llevó a cabo un seguimiento clínico, puesto que el objetivo fue evaluar la capacidad de la ecocardiografía de estrés con dobutamina para identificar la enfermedad coronaria multivaso. Para ello se

compararon los resultados de la ecocardiografía de estrés con dobutamina con los resultados de la coronariografía, pues es en este grupo de pacientes con enfermedad multivaso en el que existe una mayor probabilidad de que presenten acontecimientos cardíacos y la revascularización coronaria muestra un mayor beneficio que el tratamiento médico³. Nos parece relevante la aportación de la Dra. De la Torre et al respecto de la aparición de acontecimientos cardíacos en el seguimiento clínico en los pacientes que presentan isquemia ecocardiográfica local o a distancia, puesto que coincide con nuestra experiencia en cuanto a la mayor severidad anatómica de las lesiones detectadas, descritas en el artículo de referencia².

**M. Cladellas, J. Bruguera,
J. Illa y R. Sardá**

Servicio de Cardiología. Hospital Universitario del Mar (IMAS).
Barcelona.

BIBLIOGRAFÍA

1. De la Torre M, San Román JA, Bermejo J, Garcimartín I, Paniagua J, Sanz O et al. Valor pronóstico de la ecocardiografía con dobutamina después de un infarto agudo de miocardio no complicado. Rev Esp Cardiol 1999; 52: 237-244.
2. Cladellas M, Bruguera J, Grau S, Hernández J, Illa J, Sardá R. Signos predictores de enfermedad coronaria multivaso en la ecocardiografía con dobutamina. Rev Esp Cardiol 1994; 50: 772-777.
3. Emond M, Mock MB, Davis KB, Fisher LD, Homes DR, Chaitman BR et al. Long-term survival of medically treated patients in the coronary artery surgery study. Study (CASS) registry. Circulation 1994; 90: 2.645-2.657.