



Revista Española de Cardiología



6035-7. ECOCARDIOGRAFÍA DE ESFUERZO SOBRE TAPIZ RODANTE SOLO EN PROYECCIONES APICALES: ¿MERECE LA PENA?

Carmen Collado-Moreno, Marta González Quijano, Carmen Federero Fernández y Josefa Macías Díaz

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La ecocardiografía de esfuerzo (EE) es una técnica validada para evaluar la inducción de isquemia en pacientes con dolor torácico. Se trata de una herramienta coste-efectiva, segura, pero poco extendida entre las distintas unidades de nuestro territorio nacional por la dificultad que supone la adquisición idónea de imágenes así como la necesidad de la interpretación simultánea. Para solventar este problema hemos desarrollado una técnica modificada para la adquisición de imágenes con el fin de simplificarla y sacar partido de la mayor sensibilidad que ofrece dicha prueba frente a la ergometría convencional.

Métodos: Estudio unicéntrico prospectivo con inclusión consecutiva de pacientes valorados en la Unidad de Dolor Torácico y que han sido sometidos a EE sobre tapiz rodante entre el 21 de octubre de 2019 hasta el 18 de septiembre del 2020. En todos estos pacientes realizamos la EE por etapas, en pico y en posesfuerzo inmediato, siempre en bipedestación, adquiriendo las imágenes con el transductor en la mano izquierda desde la izquierda del paciente y grabando en el ecocardiógrafo al menos 4 ciclos cardiacos con la mano derecha. Estudiamos la motilidad miocárdica en proyecciones apicales 4, 2 y 3 cámaras lo que permitió valorar los 16 segmentos. Seguimos a todos los pacientes hasta el 1 abril 2021 para evaluar el valor predictivo negativo y la sensibilidad de nuestra técnica.

Resultados: Desde octubre 2019 hasta septiembre 2020 se realizaron 238 EE en pacientes derivados a nuestra Unidad de Dolor Torácico. La edad media fue de $57,72 \pm 12,02$ años y más de la mitad eran varones (62,2%). Entre los factores de riesgo destacaban el hábito tabáquico (68,9%), la hipertensión arterial (53,4%) y la dislipemia (55%). Mediante regresión logística binaria determinamos que un resultado negativo en la ecocardiografía de ejercicio predecía de forma significativa ($p = 0,39$, IC95% 0,003-0,585) la ausencia de lesiones coronarias significativas en aquellos pacientes que se sometían a una coronariografía. Arrojando una sensibilidad del 89% con un valor predictivo negativo del 92% para la EE mientras que la ergometría asociaba eléctricamente una S del 50% o un VPN del 65% y clínicamente con una S y VPN del 60%.

Características de los pacientes

N = 238

Edad-años

57,7212,02

Sexo masculino-nº/total (%)	148/238 (62,2)
Antecedentes Familiares de Cardiopatía prematura o muerte súbita-nº/total (%)	67/238(28,2)
Historia de tabaquismo-nº/total (%)	164/238 (68,9)
Hipertensión arterial-nº/total (%)	127/238 (53,4)
Dislipemia-nº/total (%)	131/238 (55)
Diabetes mellitus- nº/total (%)	52/238 (21,8)
Historia de cardiopatía isquémica-nº/total (%)	36/238 (15,1)

Conclusiones: La mayor sensibilidad que arroja la EE solo con proyecciones apicales frente a la ergometría convencional respalda la generalización de esta técnica simplificada.