



5017-3. PREDICTORES DE RESULTADO PATOLÓGICO EN LA PRUEBA DE ESFUERZO EN DEPORTISTAS VETERANOS ASINTOMÁTICOS: ESTUDIO EN POBLACIÓN ESPAÑOLA

Óscar Fabregat Andres¹, Francisco José Ferrer Sargues², Noemí Valtueña Gimeno², Luis Pérez de Lucía Fernández de Ibarra³, Álvaro Coret Moya⁴, Victoria Jacas Osborn¹, Jorge Raúl Castro Dorticós¹, Mónica Ferrando Beltrán⁵, Pablo Vera Ivars³ y Carlos Barrios Pitarque³

¹Hospital IMED Valencia. ²Universidad CEU Cardenal Herrera, Valencia. ³Universidad Católica San Vicente Mártir, Valencia. ⁴Universitat Jaume I, Castellón. ⁵Hospital General Universitario, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: La cardiopatía isquémica es la causa fundamental de muerte súbita cardiaca en deportistas veteranos (mayores de 35 años). Aunque el *screening* cardiovascular preparticipativo está respaldado globalmente, las estrategias de cribado se han centrado en deportistas jóvenes. La prueba de esfuerzo (PE) tiene valor pronóstico en deportistas con riesgo cardiovascular alto y es útil en la evaluación de la salud cardiovascular y el rendimiento. Se plantea como objetivo principal evaluar factores predictores (analíticos, parámetros de ECG y ecocardiograma) de resultado patológico en la PE en deportistas veteranos asintomáticos.

Métodos: Se incluyeron 857 deportistas veteranos asintomáticos con PE máxima como parte del reconocimiento cardiológico, con edad media $46,3 \pm 7,5$ años y un 80% de género masculino. La media de horas de práctica deportiva semanal fue $7,2 \pm 2,2$ (5-22). La carrera continua representó el deporte mayoritario en la muestra, con un 64% del total. Se recogieron variables clínicas, analíticas, ECG y ecocardiográficas, y los parámetros de la PE. Se dividió la muestra en base al resultado de la PE: grupo normal ($n = 819$) y grupo patológico ($n = 38$). Se compararon los grupos y se evaluaron posibles variables predictoras de resultado anormal en PE.

Resultados: Se encontró un 17% con dislipemia, 13% con hipertensión arterial y 10% con tabaquismo. El 4% de deportistas tenía riesgo alto o muy alto según el ESC score. 38 pacientes alcanzaron un resultado patológico en la PE: 12 por isquemia, 18 por hipertensión arterial, y 8 por arritmias. Los grupos fueron homogéneos en factores de riesgo cardiovascular y parámetros analíticos. El resultado del análisis multivariado mostró que la presencia de onda T negativa en el ECG era la única variable predictora de resultado positivo, con OR 4,14 (IC95% 1,74 -9,85, $p = 0,001$).

Análisis multivariado: predicción de respuesta patológica en prueba de esfuerzo

Variables	Odds Ratio	IC95%	p
-----------	------------	-------	---

A. Análisis incluyendo variables con diferencias significativas en análisis univariado

Onda T negativa en ECG	4,14	(1,74-9,85)	0,001
Hipertrofia ventricular en ecocardiograma	2,35	(0,99-5,59)	0,052

B. Análisis incluyendo además el riesgo cardiovascular alto-muy alto según ESC *score*

Onda T negativa en ECG	4,25	(1,79-10,12)	0,001
Hipertrofia ventricular en ecocardiograma	2,27	(0,95-5,43)	0,064
Riesgo cardiovascular alto-muy alto	1,44	(0,43-4,78)	0,546

IC: intervalo de confianza. Significativo si $p < 0,05$.

Conclusiones: La presencia de onda T negativa en el ECG se mostró como la única variable predictora de resultado patológico en la PE en esta amplia muestra de deportistas veteranos asintomáticos sometidos a reconocimiento cardiológico preparticipativo. Otros factores de riesgo cardiovascular como la edad, el tabaquismo, la hipertensión arterial, la dislipemia o la diabetes no se asociaron en nuestra población de estudio con hallazgos patológicos en la PE.