



6012-174. VALOR PRONÓSTICO DE LA ECOCARDIOGRAFÍA DE ESFUERZO EN PACIENTES PORTADORES DE *STENT* CORONARIO POR ANGINA

Laura Fernández García, Patricia Gil Armentia, Adriá Tramullas Mas, Olatz Zaldúa Irastorza, Anai Moreno Rodríguez, María Garrido Uriarte, Lucas Tojal Sierra y Ángel M. Alonso Gómez del Hospital Universitario Araba, Vitoria-Gasteiz (Álava).

Resumen

Introducción: La ecocardiografía de esfuerzo (EEs) ha demostrado su utilidad en el pronóstico de pacientes con cardiopatía isquémica conocida o sospechada, pero existe poca información sobre su utilidad en pacientes tratados con *stent* coronario por angina.

Métodos: Análisis retrospectivo de 160 pacientes, edad media 63 ± 12 años, 129 varones, que tenían implantado un *stent* coronario y realizaron un eco de esfuerzo por sospecha de isquemia o evaluación funcional. Se definió isquemia cuando se observó incremento en el valor del índice de motilidad regional (IMR) entre el reposo y el ejercicio. Se establecieron como *end-points* la mortalidad total y un *endpoint* combinado que incluía mortalidad, revascularización (percutánea o quirúrgica) y SCACEST.

Resultados: En 47 pacientes (29%) se demostró isquemia ecocardiográfica. Hubo 17 muertes (M) y 53 eventos totales únicos (ET), en un seguimiento medio de $5,7 \pm 3,6$ años. 106 pacientes (66%) recibieron tratamiento con betabloqueantes. Los pacientes con respuesta isquémica eran más jóvenes (61 ± 12 y 65 ± 11 años, $p: 0,051$) pero realizaron menos esfuerzo ($7,6 \pm 2$ y $8,4 \pm 2$ mets, $p: 0,064$). Los pacientes fallecidos tenían más edad (74 ± 7 y 62 ± 12 años, $p: 0,0001$), alcanzaron una frecuencia máxima más baja (108 ± 18 y 120 ± 18 lpm, $p: 0,012$) y presentaron una capacidad funcional menor ($6,7 \pm 1,5$ y $8,4 \pm 2$ mets, $p: 0,008$). En pacientes con isquemia la presencia del *endpoint* combinado a los 5 años fue del 44% frente al 35% en el resto ($p: 0,065$). En el análisis de regresión de Cox fueron predictores independientes de mortalidad, la edad (HR 1,167, IC95% 1,068-1,275, $p: 0,001$) y el número de mets alcanzados (HR 0,649, IC95% 0,446-0,945, $p: 0,024$). El análisis multivariado para predecir el *endpoint* combinado mostro la presencia de angina durante el EEx (HR 1,968 IC95% 1,040-3,722, $p: 0,037$) y el número de mets (HR 0,827, IC95% 0,703-0,974, $p: 0,023$) como los únicos predictores independientes.

Conclusiones: La ecocardiografía de esfuerzo proporciona información significativa para predecir el pronóstico de pacientes revascularizados con *stent* coronario por angina.