



7004-18. UTILIDAD DEL ECOCARDIOGRAMA DE ESFUERZO EN EL SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES REVASCULARIZADOS PERCUTÁNEAMENTE. ASOCIACIÓN CON REINGRESOS POR DOLOR TORÁCICO Y NUEVA REVASCULARIZACIÓN

David Alonso Rodríguez, Tomás Fernando Benito González, Miguel Rodríguez-Santamarta, Rodolfo David Gutiérrez Caro, Laura Álvarez-Roy, Emilse Martínez Paz, Noelia Rojo Prieto y Felipe Fernández-Vázquez del Complejo Asistencial Universitario, León.

Resumen

Introducción y objetivos: El ecocardiograma de estrés (EE) es una prueba utilizada frecuentemente en el seguimiento de los pacientes con cardiopatía isquémica crónica revascularizada percutáneamente para el estudio de recurrencias de dolor torácico, la estratificación pronóstica y para guiar la necesidad de una nueva revascularización. Con los avances en las técnicas de revascularización coronaria percutánea, desconocemos la utilidad real del EE en el seguimiento de estos pacientes. El objetivo del estudio es evaluar la asociación entre el resultado del EE y la incidencia de reingresos por dolor torácico y de nueva revascularización.

Métodos: Se incluyen 897 pacientes consecutivos con revascularización percutánea coronaria previa con *stent* remitidos a nuestro laboratorio para la realización de un EE ejercicio entre 2004 y 2009. Se realiza un seguimiento clínico donde se evalúa la necesidad de revascularización, los reingresos por dolor torácico y un combinado de ambos (eventos blandos). Para analizar las variables asociadas a los eventos blandos se realizó un modelo secuencial de regresión de Cox (modelo 1: variables clínicas, modelo 2: 1+ variables de la ergometría, modelo 3: 2+variables del ecocardiograma de estrés).

Resultados: Durante un seguimiento mediano de 53 meses se observaron 169 eventos blandos (18,8%), de los cuales 91 fueron reingresos por dolor torácico y 125 fueron nuevas revascularizaciones. Las variables asociadas de forma independiente a los eventos blandos fueron: desarrollo de angina durante la prueba (OR 3,26; IC95: 2,00-5,32, p 0,001), isquemia electrocardiográfica (OR 1,92; IC95: 1,11-3,33; p = 0,020), isquemia ecocardiográfica (OR 3,16; IC95: 1,96-5,11; p 0,001) y mala capacidad funcional (OR 1,91; IC95: 1,19-3,04, p = 0,007).

Análisis multivariante de eventos blandos mediante modelo secuencial de regresión de Cox

Modelo		-2 Log Likelihood	Likelihood ratio χ^2	df	p
Nulo	0	2003,930			

Clínico	1	1951,576	52,355	12	0,001
Clínico + ergometría	2	1893,262	58,314	4	0,001
2+ eco de estrés	3	1862,010	31,252	3	0,001

Conclusiones: Los pacientes con revascularización percutánea con *stent* presentan durante el seguimiento una frecuencia elevada de reingresos y necesidad de nueva revascularización. Las variables del EE asociadas con estos eventos son: la presencia de angina durante la prueba, la detección de isquemia tanto electrocardiográfica como ecocardiográfica, y la mala capacidad funcional.