



6036-474. PREDICTORES DE EVENTOS DEL ECOCARDIOGRAMA DE EJERCICIO EN UNA POBLACIÓN ANCIANA

Rubén Cano Carrizal, Carlos Casanova Rodríguez, Diego Iglesias del Valle, Elsa Prieto Moriche, Alberto Esteban Fernández, Javier de Juan Bagudá, M. Belén Paredes González e Ignacio Plaza Pérez del Hospital Universitario Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: Cada vez son más los pacientes ancianos que presentan una adecuada capacidad funcional a los que se realiza un ecocardiograma de ejercicio (EE) para la valoración de la enfermedad coronaria. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar cuáles son los predictores de eventos en pacientes ancianos a los que se realiza un EE.

Métodos: Análisis retrospectivo de los 123 pacientes con edad ≥ 75 años a los que se realizó un EE en cinta rodante bajo protocolo de Bruce para la valoración diagnóstica o pronóstica de enfermedad coronaria. El objetivo primario fue un combinado de hospitalización por causa cardíaca o muerte por cualquier causa. Para el análisis estadístico se empleó una regresión de Cox.

Resultados: La edad media de los 123 pacientes analizados fue $78,2 \pm 3$ años; el 59% eran varones y el 41% mujeres. El 8% presentaban disfunción sistólica del VI (FEVI 50%), el 32% enfermedad coronaria previa, el 80% se encontraba en ritmo sinusal y el 39% estaban bajo tratamiento betabloqueante en el momento de la prueba. La capacidad funcional media fue $8,21 \pm 2,28$ METs y el tiempo de seguimiento medio fue 23 ± 11 meses. En el análisis univariable, el número de segmentos con respuesta isquémica (HR 1,50, IC95% 1,12-2,03, p 0,007) y la capacidad funcional medida en METs (HR 0,58, IC95% 0,41-0,83, p 0,003) fueron predictores de eventos estadísticamente significativos. En el análisis multivariable, el único predictor independiente de eventos estadísticamente significativo fue el número de METs (HR 0,50, IC95% 0,28-0,88, p 0,017). De la curva de predicciones del modelo se extrae que aquellos pacientes que alcanzan ≥ 6 METs tienen un riesgo muy bajo de presentar eventos en el seguimiento.



Curva de supervivencia libre de eventos (Kaplan-Meier) en función de los METs alcanzados.

Análisis multivariable			
Variable	Hazard Ratio	p	IC95%

FEVI	1,76	0,670	0,13-24,16
Nº de segmentos con respuesta isquémica	1,32	0,264	0,81-2,14
Sexo (varón)	0,38	0,298	0,62-2,34
Edad	1,02	0,829	0,84-1,24
METs	0,50	0,017	0,28-0,88
Respuesta clínica	1,18	0,911	0,62-22,55
Respuesta eléctrica	2,34	0,405	0,31-17,46
Enfermedad coronaria previa	1,46	0,680	0,24-8,73
Tratamiento betabloqueante	2,74	0,253	0,49-15,41
Ritmo (ausencia de ritmo sinusal)	0,41	0,436	0,04-3,83
Respuesta TA	0,77	0,803	0,10-5,87
Respuesta cronotrópica	1,00	0,942	0,94-1,07

Conclusiones: En la población anciana de nuestro estudio las variables propias del EE no fueron predictores independientes de eventos durante el seguimiento, siendo la capacidad funcional la única variable predictora de eventos. Los pacientes con una capacidad funcional ≥ 6 METs presentan un excelente pronóstico en este grupo de población.