



6018-204. PROTOCOLO *FAST-TRACK* DE ECOCARDIOGRAFÍA DE EJERCICIO PARA EVALUACIÓN DE PACIENTES CON BAJA PROBABILIDAD PRETEST DE ENFERMEDAD ARTERIAL CORONARIA

M^a Lucía Pérez Cebe¹, Jesús Peteiro¹, Gabriel Sánchez Fernández¹, Cayetana Barbeito Caamaño¹, Alberto Bouzas-Mosquera¹, Javier Broullón², Víctor Mosquera³ y José Manuel Vázquez Rodríguez¹ del ¹Servicio de Cardiología, ²Servicio de Informática y ³Servicio de Cirugía Cardíaca, Hospital Universitario A Coruña, A Coruña.

Resumen

Introducción y objetivos: Las recomendaciones actuales para evaluación de pacientes con baja probabilidad pretest (BPPT) de enfermedad arterial coronaria (EAC) difieren en las guías, desde la realización de prueba de esfuerzo ECG, ecocardiograma de estrés o TAC coronario en las guías americanas hasta ninguna prueba en absoluto para probabilidades pretest < 15% (guías ESC) o < 10% (guías NICE). Los protocolos de técnicas de imagen de perfusión miocárdica con radionúclidos evitan la repetición del test en reposo si los resultados durante el estrés fueron normales. Nuestro propósito fue evaluar la realización de un estudio de ecocardiografía de ejercicio (EE) con adquisición de imágenes exclusivamente durante el ejercicio en pacientes con BPPT de EAC.

Métodos: A pacientes consecutivos con BPPT de EAC se les realizó EE en cinta con adquisición de imágenes en pico de ejercicio durante un período de 3,5 años (desde junio 2011 hasta enero 2015). Se analizaron mortalidad global, infarto de miocardio, revascularización y realización de coronariografía.

Resultados: Se incluyeron 118 pacientes (85 mujeres, edad media 54 ± 14 años, PPT de EAC $19 \pm 13\%$) de un total de 4.598 EE (2,6%). El motivo del estudio fue dolor torácico (53%), angina probable (20%), angina típica (3%) o disnea (14%). Doce pacientes (10%) estaban asintomáticos. Solo 12 de los 118 pacientes tuvieron un resultado positivo en la EE (10%). En estos casos el protocolo fue más largo ya que hubo que repetir el estudio en situación basal, para permitir la recuperación de las anomalías de la contractilidad segmentaria. Durante un seguimiento de $1,5 \pm 1,1$ años no hubo eventos por infarto de miocardio o mortalidad salvo 1 caso de suicidio. En 14 pacientes (11 con EE positivo) se realizó coronariografía que resultó anormal en 7. De ellos, 6 se sometieron a revascularización coronaria. Se ahorraron $4,5 \pm 1,3$ minutos por estudio.

Conclusiones: Un protocolo de EE *fast-track* ahorra tiempo cuando se utiliza para evaluar pacientes con BP pretest de EAC. Un pequeño porcentaje de esos pacientes pueden sin embargo, presentar EAC.