



6020-30. VALOR DEL ELECTROCARDIOGRAMA Y EL ECOCARDIOGRAMA PARA EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD CORONARIA EN PACIENTES CON ALTA PROBABILIDAD PRETEST

Ana Alegría Barrero, Sara Castaño Rodríguez, Claudia Pujol Salvador, Martín García López, Silvia Carlos Silleron, Miguel Artaz Urdaci, Joaquín Barba Cosials, Pedro Azcarate Agüero, Departamento de Cardiología de la Clínica Universitaria de Navarra, Pamplona (Navarra) y Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra, Pamplona (Navarra).

Resumen

Antecedentes y objetivos: Es conocido el valor añadido que la ecocardiografía de estrés aporta respecto a la prueba de esfuerzo, ya que la observación de los cambios precoces en la cascada isquémica supone un incremento de la sensibilidad diagnóstica; sin embargo, suele producirse a expensas de un aumento de falsos positivos. El objetivo de este estudio fue analizar la sensibilidad, especificidad y valores predictivos de la prueba de esfuerzo y el ecocardiograma para predecir enfermedad coronaria angiográficamente significativa en pacientes con alta probabilidad pretest.

Métodos: Se seleccionó a 102 pacientes consecutivos que acudieron a consulta durante 2009. A todos se les realizó ecocardiograma (ECO) de esfuerzo y posterior coronariografía. Se excluyeron aquellos con un electrocardiograma (ECG) no valorable. El tamaño muestral final fue de 89 pacientes (82 % varones, edad media 65 años), con una probabilidad pretest alta de cardiopatía isquémica: el 94 % presentaba al menos 2 factores de riesgo cardiovascular (el 73 % eran hipertensos, 62 % dislipemia, 30 % diabéticos y 60 % eran fumadores), el 65 % presentaba síntomas sugestivos y el 51 % tenía historia de enfermedad coronaria.

Resultados: En el 97 % de los estudios eléctricamente positivos se confirmó la positividad por ECO. De éstos, el 87 % tenía lesión coronaria angiográficamente significativa. De los estudios eléctricamente negativos, el 76 % fueron ecocardiográficamente positivos, confirmándose por cateterismo en el 81 % de los pacientes. En ambos casos, la concordancia entre positividad por ECO y angiografía fue estadísticamente significativa ($p < 0,001$).

Conclusiones: El ECG positivo es un buen predictor de enfermedad coronaria, pero su sensibilidad es escasa. El ecocardiograma, además de tener un excelente valor predictivo positivo, aumenta significativamente la sensibilidad.