



5003-6. ECOCARDIOGRAMA DE EJERCICIO EN CINTA RODANTE CON MEDICIÓN DE LA FUNCIÓN SISTÓLICA Y DIASTÓLICA EN PACIENTES CON DISNEA: FACTIBILIDAD Y VALOR PRONÓSTICO

Fernando Rebollal Leal¹, Jesús C. Peteiro Vázquez², Alberto Bouzas Mosquera², Sandra Rey Fariña², Marta Sagastagoitia Fornie², Francisco Javier Broullón Molanes³, M. Dolores Martínez Ruiz² y José Manuel Vázquez Rodríguez² del ¹Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, ²Servicio de Cardiología, Complejo Hospitalario Universitario A Coruña y ³Departamento de Información Tecnológica, Complejo Hospitalario Universitario A Coruña.

Resumen

Introducción y objetivos: El papel del ecocardiograma de ejercicio (EE) en la evaluación de pacientes con disnea es prometedor. El objetivo fue analizar la factibilidad y valor pronóstico del EE en cinta rodante en estos pacientes.

Métodos: Se evaluaron 409 pacientes consecutivos (66 ± 12 años, 58% mujeres, fracción de eyección ventricular izquierda $< 45\%$), remitidos para evaluación de disnea. Se midieron las alteraciones de la contractilidad regional (ACR) en reposo y en pico de ejercicio; y la insuficiencia mitral, onda de flujo de llenado precoz del VI, y onda precoz diastólica del anillo mitral (E/e') en reposo e inmediatamente después del ejercicio. Los eventos considerados fueron mortalidad por cualquier causa, infarto no mortal e insuficiencia cardiaca. Se consideró buena calidad de imagen a la visualización de los 16 segmentos del VI (movimiento y engrosamiento), aceptable si 14-15, y pobre si 14.

Resultados: La calidad de imagen en pico de ejercicio fue buena en el 95% de los pacientes y aceptable en el 5%. Se consiguieron mediciones Doppler aceptables en todos los pacientes. Se objetivó isquemia en 78 pacientes (19%), mientras que las ACR ya estaban presentes en reposo en 51 (12,5%). La mayoría de los sujetos (68%) alcanzaron $> 100\%$ de los METs predichos. Durante un seguimiento de $1,0 \pm 1,5$ años; 29 pacientes tuvieron eventos (tasa de eventos anualizada 7,0%). La relación E/e' de 14 fue el mejor punto de corte para predecir eventos. La peor supervivencia libre de eventos fue observada en pacientes con E/e' aumentada en reposo y ejercicio (75%), o solo en ejercicio (81%), en comparación con valores aumentados solo en reposo (97%), o sin incremento (96%, *log rank test* = 20, *p* 0,001). Los predictores independientes de eventos fueron la edad (*p* = 0,02), diabetes mellitus (*p* = 0,02), tratamiento con digoxina (*p* = 0,03) y la combinación de EE alterado y relación E/e' con el ejercicio > 14 (*hazard ratio* = 3,34; intervalo de confianza 95% = 1,44-7,75; *p* = 0,005). La tasa de eventos anualizada fue de 3,7% en pacientes con EE normal y E/e' < 14 con el ejercicio, y 26% en aquellos con EE alterado y E/e' > 14 con el ejercicio (*p* 0,001).

Conclusiones: A pesar de resultados favorables en el EE, la tasa de eventos permanece alta en pacientes con disnea remitidos a esta prueba. El EE en cinta rodante, con mediciones de función sistólica y diastólica puede tener un papel en la predicción de eventos en pacientes con disnea.