



5003-7. SEGURIDAD Y UTILIDAD DE LA ECOCARDIOGRAFÍA DE ESFUERZO EN PACIENTES AFECTOS DE ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE ASINTOMÁTICA

Enric Cascos García, Elena Ferrer Sistach, Albert Teis Soley, Silvia Serrano García, Nuria Vallejo Camazón, Jorge López Ayerbe, Josep Lupón Rosés y Antoni Bayes-Genis del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: Las guías de práctica clínica incluyen la ecocardiografía de esfuerzo (EE) en la evaluación del paciente con estenosis aórtica grave asintomática (EAoSA) por el valor pronóstico que tiene el resultado de la EE. El objetivo es el análisis de seguridad, utilidad y resultado de la EE realizada en pacientes con EAoSA en un hospital terciario.

Métodos: Análisis retrospectivo de los paciente con EAoSA valorados con EE (2012-febrero 2017). Análisis de correlación del resultado de la EE y la aparición de eventos: clínica, ingreso cardiovascular (CV), muerte CV e indicación de cirugía.

Resultados: Población: 65 paciente con EAoSA (edad $71,7 \pm 9,3$ años, mujeres 43,1%, HTA 80%, diabetes 32,2%, dislipemia 76,9%, tabaquismo 7,7%, cardiopatía isquémica 7,7% y válvula bicúspide 25,2%). Seguimiento 105 ± 94 semanas. Se realizó EE en el 100% sin ninguna complicación. Los motivos de un resultado positivo en una EE fueron: clínica 3,1%, respuesta anómala de la TA 27,7%, cambios ECG 20% e incremento > 20 mmHg del gradiente medio aórtico (GM) 20%. Los factores asociados a eventos en el análisis univariante son: doble producto bajo ($p 0,007$), incremento > 20 mmHg GM ($p 0,035$) y respuesta anómala de la TA ($p 0,013$). Los únicos factores significativos en el análisis multivariante son: incremento > 20 mmHg GM (RR 01:06 (1,0-1,12)) y respuesta anómala TA (RR 06:58 (1,2-34,2)).

Conclusiones: La EE es una técnica segura, fácil, accesible y útil en el manejo de los pacientes con EAoSA, siendo la respuesta anómala de la TA y el incremento del gradiente medio aórtico > 20 mmHg las variables que incrementan el riesgo de presentar eventos en el seguimiento.