



6018-34. VALOR Y SEGUIMIENTO DE LA PRUEBA DE ESFUERZO EN PACIENTES ANCIANOS

Eduardo Arroyo Úcar, Alejandro De la Rosa Hernández, Pablo Jorge Pérez, Celestino Hernández García, Juan Lacalzada Almeida, Antonio Miguel Barragán Acea, María Amelia Duque González e Ignacio Laynez Cerdeña del Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife).

Resumen

Introducción: La prueba de esfuerzo (PE) es el examen no invasivo de elección para el diagnóstico de enfermedad arterial coronaria (EAC). Su utilidad es inferior en pacientes con edad avanzada, condicionado por diversos factores externos. Nuestro objetivo es analizar las PE realizadas durante un periodo de 5 años en pacientes mayores de 70 años estudiados en nuestro centro así como su evolución posterior.

Métodos: De un total de 1.377 PE, 161 pacientes (11,6%) tenían una edad igual o superior a 70 años. 56 (34,8%) eran mujeres y el seguimiento medio fue de $25,9 \pm 9$ meses. La edad media era de $74,9 \pm 3,1$ (rango de 75-84) años. Se utilizó protocolo de Bruce en 85 (52,8%) pacientes. La PE se realizó mediante ergometría convencional en 117 pacientes, en 7 con consumo de oxígeno y en 37 con isótopos. El seguimiento se realizó mediante contacto telefónico o revisión de la historia clínica. Determinamos que una PE era positiva según las recomendaciones de la SEC. Consideramos una PE no concluyente cuando la FC máxima fue menor del 85%.

Resultados: De los 161 pacientes analizados, 65 (40%) tenían EAC pretest, 43 (26,7%) eran diabéticos, 105 (65%) hipertensos, 102 (63%) dislipémicos y 32 (19,9%) fumadores. La FC basal fue de $72,2 \pm 13,2$ lmp y la FC máxima $121,6 \pm 20,3$ lmp. El porcentaje de la FC máxima alcanzada fue de un $86,6 \pm 12,5\%$ y lograron $5,8 \pm 2,1$ METS de media. La PE fue positiva en 20 (12,4%) pacientes y negativa o no concluyente en 141 (87,6%). El seguimiento medio fue de $25,9 \pm 9$ meses. Los resultados de ambos grupos se resumen en la tabla.



Conclusiones: Los pacientes por encima de 70 años y con PE positiva, presentan buen pronóstico a los dos años de seguimiento, no existiendo diferencias significativas respecto a su mortalidad. Estos pacientes precisaron ingreso hospitalario, revascularización quirúrgica o percutánea más frecuentemente que aquellos con PE negativa o no concluyente.