Rev Esp Cardiol. 2011;64 Supl 3: 391

Revista Española de Cardiología

6019-41. PACIENTES CON RESULTADO NEGATIVO DE ECOCARDIOGRAFÍA DE ESTRÉS CON DOBUTAMINA Y FACTORES ASOCIADOS A NUEVOS EVENTOS CARDIACOS ADVERSOS MAYORES

Manuel Fernando González Vargas-Machuca, Rocío Pérez de la Yglesia, Jesús Marín Morgado, Adrián Revello Bustos, Gabriel Retegui García de Quesada, María Begoña Pérez Cano y Mariano Ruiz Borrell del Hospital de San Juan de Dios, Bormujos (Sevilla).

Resumen

Objetivos: El resultado negativo de la ecocardiografía de estrés con dobutamina habitualmente predice un buen pronóstico, aunque los pacientes que se someten a esta prueba presentan basalmente una mayor morbilidad. Evaluamos los factores predictores de eventos cardiacos adversos (muerte cardiaca, IAM/angina inestable o nueva revascularización) y la tasa de supervivencia libre de eventos cardiacos en esta población.

Métodos: Realizamos 307 ecocardiografías de estrés con dobutamina entre enero 2005-diciembre 2007, siendo negativas 204 casos (66%). Registramos de forma retrospectiva los principales antecedentes y factores de riesgo cardiovascular, registrando hasta Enero 2011 los eventos cardiacos mayores y las causas de mortalidad durante el seguimiento.

Resultados: Edad media: 58,2 ± 10 años. Hombres 53%. Tiempo medio de seguimiento 56,9 ± 8 meses. Antecedentes/FRCV: diabetes 28%, HTA 60%, dislipemia 54%, tabaquismo 52% y cardiopatía isquémica 27,5% (56p) un 50% previamente revascularizados. Fallecieron 6p de causa cardiaca, presentaron IAM/angina inestable 23p y 14p necesitaron nueva revascularización. La supervivencia media libre de eventos fue de 50 ± 0,8 meses, con una probabilidad estimada libre de eventos cardiacos del 95% a 3,5 años. El análisis multivariante mostró que el tabaquismo (OR 5,1, p = 0,006) y enfermedad coronaria (OR 3,4, p = 0,007) presentaban asociación positiva con la aparición de eventos cardiacos adversos, pero el sexo femenino era un factor protector (OR 0,2, p = 0,006).

Conclusiones: Un resultado negativo de la ecocardiografía de estrés predice un buen pronóstico principalmente en los primeros tres años. El antecedente de tabaquismo y enfermedad coronaria se asocian a mayor número de eventos cardiacos mayores adversos. El sexo femenino parece ser un factor protector.