



4014-2. DIFERENCIAS GEOGRÁFICAS EN LA EVALUACIÓN DE LA SEVERIDAD DE LA ISQUEMIA EN PACIENTES DERIVADOS A PRUEBAS DE ESTRÉS CON IMAGEN: HALLAZGOS DEL ESTUDIO ISCHEMIA

Almudena Castro Conde¹, Gabriela Guzmán Martínez¹, Alessandro Sionis², José Luis López Sendón¹, Jeffrey S. Berger³, David J Maron³, Judith S. Hochman³ y Jonathan D Newman³ del ¹Hospital Universitario La Paz, Madrid, ²Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona y ³New York University School of Medicine, New York, EE.UU.

Resumen

Introducción: Los pacientes con isquemia moderada o severa tienen un mayor riesgo de infarto de miocardio o muerte cardiovascular, por lo que la identificación y cuantificación de la isquemia es de interés práctico. Se desconoce si la proporción estudios de perfusión miocárdica y ecocardiografía de estrés positivos para isquemia moderada o severa es similar o diferente dependiendo del área geográfica y del centro en el que se realiza el estudio.

Métodos: Se evaluaron los resultados de los estudios de perfusión miocárdica y ecocardiografía de estrés de los centros participantes en el Estudio Internacional Comparativo de la Eficacia Sanitaria con Enfoques Médicos e Invasivos (ISCHEMIA) que se realizaron como test de selección en pacientes con cardiopatía isquémica crónica estable, según protocolo. Se evaluaron el número de estudios positivos para isquemia moderada o severa por centro. Todas las pruebas de isquemia se realizaron con imagen y se analizaron de forma ciega en el laboratorio central del estudio. Los datos se presentan como medianas ajustadas por centro (rango intercuartílico [IQR]).

Resultados: 97 centros remitieron al laboratorio central 46.530 estudios durante 448 meses. De 34.463 estudios de perfusión miocárdica y 12.067 estudios de ecocardiografía de estrés, 1.308 (3,9% [IQR: 1,2, 8,0]) y 466 (3,2% [IQR: 0,0, 10,0]), presentaron al menos isquemia moderada, respectivamente ($p = 0,74$). La edad mediana fue de 66 años (IQR: 59, 73); y el 29,5% fueron mujeres. Se encontraron diferencias significativas según la región geográfica en la proporción de pacientes con isquemia moderada o grave en estudios de perfusión miocárdica o ecocardiografía de estrés ($p 0,001$) así como, en edad ($p 0,001$) pero no en sexo ($p = 0,22$). En comparación con los el resto de países, los estudios realizados en Estados Unidos (EEUU) tuvieron menor probabilidad de presentar isquemia moderada o grave ($p 0,001$).

Resultados P, estrés para detección isquemia

País/Tipo prueba	Número de centros	Estudios realizados (medianas ajustadas al centro /país)	Proporción de estudios con resultado positivo para isquemia moderada o grave

Estados Unidos	53	100,0 (45,0-161,0)	2,9 (0,8- 7,1)
EPM	52	100,0 (40,0-161,0)	3,5 (0,8- 7,5)
Eco E	20	100,0 (49,5-165,5)	2,6 (0,8- 6,1)
Canadá	6	124,0 (81,8-159,3)	4,3 (1,8- 6,0)
EPM	6	124,0 (80,0-160,0)	4,6 (1,6- 6,1)
Eco E	1	150,0	2,7
Europa	34	28,0 (13,0-73,5)	5,3 (1,0- 12,5)
EPM	21	49,0 (20,0-83,0)	5,0 (1,7- 10,9)
Eco E	20	16,0 (8,8-30,3)	6,0 (0,0- 12,8)
Asia			
EPM	4	53,0 (4,0-452,8)	6,4 (1,6- 81,3)
Eco E	4	53,0 (4,0-452,8)	6,4 (1,6- 81,3)
EPM: estudios de perfusión miocárdica ECO E: ecocardiograma de estrés,			

Conclusiones: Existen variaciones geográficas en la proporción de estudios positivos para isquemia moderada o grave en los estudios de estrés con imagen. El número de estudios positivos para isquemia moderada o severa fue menor en EEUU que en el resto de los países, sugiriendo que existen variaciones entre diferentes países en la selección de candidatos o en la evaluación clínica de la isquemia.