



7004-4. CARACTERÍSTICAS DIAGNÓSTICAS Y PRONÓSTICAS EN PACIENTES CON PRUEBA DE ESFUERZO ELÉCTRICAMENTE POSITIVA PERO ECOCARDIOGRÁFICAMENTE NEGATIVA

Gabriel Sánchez Fernández¹, Jesús Peteiro¹, Lucía Pérez Cebey¹, Cayetana Barbeito Caamaño¹, Alberto Bouzas-Mosquera¹, J. Broullón² y José Manuel Vázquez Rodríguez¹ del ¹Servicio de Cardiología del Hospital Universitario A Coruña, A Coruña y ²Servicio de Tecnología de la Información del Hospital Universitario A Coruña, A Coruña.

Resumen

Introducción y objetivos: Aunque el ecocardiograma de ejercicio (EE) normal (N) se asocia a buen pronóstico, no hay mucha información acerca de pacientes cuyo test resulta eléctricamente positivo pero ecocardiográficamente negativo. Nuestro objetivo fue evaluar los resultados en pacientes con: ECG de ejercicio N y EE N (Grupo todo -), EE N y positividad clínica o eléctrica (Grupo clin/ECG) y pacientes con EE N y positividad tanto clínica como eléctrica (Grupo clin+ECG).

Métodos: Análisis retrospectivo de datos de pacientes con EE N. Se analizaron mortalidad global, IAM antes de cualquier revascularización y revascularizaciones en el seguimiento en cada uno de los grupos. En el grupo clínica + ECG se estudiaron además las coronariografías (CG) y causas de mortalidad.

Resultados: De 7.174 pacientes con EE N, 102 (1,4%) fueron del grupo clin+ECG, 911 (12,7%) al grupo clin/ECG y el resto al grupo todo - (85,9%). Durante un seguimiento de $4,1 \pm 4,6$ años hubo 722 muertes (tasa mortalidad anualizada de 2,4% para cada grupo, $p = \text{NS}$) y 212 IAM (tasa IAM anualizada de 1,2%, 0,9% y 0,7% para los grupos clin+ECG, clin/ECG y todo - respectivamente, $p = \text{NS}$). Aunque los predictores independientes de mortalidad global o IAM no incluían la positividad clínica o ECG o su combinación, las revascularizaciones en el seguimiento fueron más frecuentes en el grupo clin+ECG tanto a los 3 meses (13,7% frente a 4% en el grupo clin/ECG y 0,9% en el grupo todo -; $p 0,001$) como en el seguimiento (tasas revascularización anualizada de 9,2% frente a 3,1% en el grupo clin/ECG y 1,4% en el grupo todo -; $p 0,001$). La causa de muerte en 3 de 10 pacientes del grupo clin+ECG fue cardiovascular (2 ICC y 1 trombosis mesentérica). Se realizó CG a 48 de los 102 pacientes del grupo clin+ECG (29 sin historia (h^a) de EAC) y se demostró EAC en 33 (18 sin h^a de EAC), siendo multivaso en 14 pacientes. Se observó enfermedad grave de la DA proximal en 7 pacientes, de tronco común izquierdo en ninguno y de 3 vasos en 4 pacientes. Entre los 19 pacientes con EAC monovaso, la arteria enferma fue en 17 casos la circunfleja (CX) o la coronaria derecha (CD).

Conclusiones: Los pacientes con prueba de esfuerzo ECG positiva en ausencia de positividad ecocardiográfica pueden presentar EAC, sobre todo en la CX o CD. Aunque la mortalidad global parece no estar asociada con estos hallazgos, estos pacientes se podrían beneficiar de revascularización.