



6020-260. RESULTADOS Y VALOR PRONÓSTICO DEL ECOCARDIOGRAMA DE EJERCICIO EN PACIENTES CON SOSPECHA DE INSUFICIENCIA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN CONSERVADA

José María Larrañaga Moreira¹, Jesús C. Peteiro Vázquez¹, Alberto Bouzas Mosquera¹, Francisco Javier Broullón Molanes², Patricia Pardo Martínez¹, Nicolás Maneiro Melón¹ y José Manuel Vázquez Rodríguez¹ del ¹Servicio de Cardiología y ²Servicio de Informática. Complejo Hospitalario Universitario A Coruña.

Resumen

Introducción y objetivos: El papel del ecocardiograma de ejercicio (EE) en la valoración de pacientes con sospecha de insuficiencia cardiaca con fracción de eyección conservada (ICFEp) es prometedor. Nuestro propósito fue revisar las características clínicas y el valor pronóstico en pacientes con esta condición.

Métodos: Estudiamos pacientes consecutivos derivados para ecocardiografía de ejercicio (EE) por disnea. Tras exclusión de miocardiopatías, valvulopatías moderadas o graves, cardiopatías congénitas y disfunción de VI (definida como fracción de eyección de VI 45%), se incluyeron 420 pacientes. Se midieron la insuficiencia mitral, la relación E/e' y las alteraciones contráctiles segmentarias (ACSs), en reposo y en ejercicio. Un valor de E/e' > 13 fue considerado anormal. Se evaluaron la capacidad funcional en METs estimados según edad y sexo, y la isquemia (definida como desarrollo de una nueva ACS o empeoramiento de la misma con el ejercicio).

Resultados: La edad media fue de 66 ± 12 años. Se objetivó isquemia en 79 pacientes (18,8%), y ACSs ya en reposo en 44 pacientes (10,5%). La media de METs alcanzados fue de $8,2 \pm 2,8$. Se observó un porcentaje de METs predichos > 100% en la mayoría de los pacientes (69%). Además, la mayor parte presentaban valores normales de E/e' en reposo y en ejercicio ($n = 275$, 66%), mientras que valores elevados en ambas condiciones se observaron en 62 (15%). En 40 pacientes (10%) los valores de E/e' aumentaron exclusivamente con el ejercicio, y en 38 (9%) se observaron valores de E/e' elevados solo en reposo. Durante un seguimiento de $1,15 \pm 1,69$ años, 17 pacientes murieron (tasa de mortalidad anual 3,5%). Los predictores independientes de mortalidad fueron la edad (Hazard Ratio [HR] = 1,07, Intervalo de confianza 95% [IC] = 1,01-1,14, $p = 0,03$), el sexo masculino (HR = 6,74, IC95% = 2,02-22,50, $p = 0,002$), E/e' en reposo (HR = 1,05, IC95% = 1,03-1,08) y la ACS en reposo (HR = 4,21, IC95% = 1,45-12,22, $p = 0,008$). La peor supervivencia se objetivó en pacientes con valores elevados de E/e' en ambos reposo y ejercicio (85,5%), en comparación con pacientes con E/e' elevado solo en reposo (95%), solo en ejercicio (97,4%), o sin incremento (98,2%, test de *log rank* = 14,9, $p = 0,002$).

Conclusiones: A pesar de los resultados favorables del EE, la mortalidad global permanece elevada en pacientes con sospecha de ICFEp derivados para EE.