Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 802

Revista Española de Cardiología

6009-149. UTILIDAD Y RENTABILIDAD DIAGNÓSTICA DE LA ERGOMETRÍA CONVENCIONAL EN EL PANORAMA CARDIOLÓGICO ACTUAL: TODAVÍA UNA PRUEBA VIGENTE

Alejandro Yussel Flores Fuentes, María Martín Fernández, Amaia Martínez León, Pablo Flórez Llano, Luis Gutiérrez de la Varga, Marcel G. Almendárez Lacayo, Laura Díaz-Chirón Sánchez, Antonio Adeba García, María Vigil-Escalera Díaz, Rut Álvarez Velasco y César Moris de la Tassa, del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: La ergometría convencional ha sido durante años el test diagnóstico inicial en pacientes con sospecha de angina de esfuerzo. Su precisión diagnóstica se ve limitada por su baja sensibilidad, moderada especificidad. De acuerdo con esto en las guías de la ACC/AHA mantienen la recomendación de la ergometría en pacientes con probabilidad baja o intermedia de enfermedad coronaria mientras que, en las europeas, aunque se mantiene la indicación, se prefieren otras pruebas de imagen. Objetivo: analizar las indicaciones, así como la utilidad y rentabilidad diagnósticas de la ergometría convencional en la práctica diaria en un hospital de Tercer Nivel en el que disponemos de todas las pruebas alternativas.

Métodos: Estudio prospectivo en el que se recogen todas las ergometrías programadas en la misma agenda durante 6 meses. Valoramos las indicaciones, si el resultado fue concluyente y la necesidad de pruebas complementarias.

Resultados: Se realizaron 106 ergometrías. Varones 51% (48%), edad media de 57,8 años (DE 15,6) HTA 30,2% (32 pacientes), DM 11,3% (12 pacientes) DL 45,3% (48 pacientes). Fumadores 18,9% (20 pacientes), cardiopatía isquémica previa en 11 pacientes. Causas del test de esfuerzo: sospecha de enfermedad coronaria 46,2% (49 pacientes) estudio de palpitaciones 20,8% (22 pacientes), disnea en 11,3% (12 pacientes), otras causas -WPW, respuesta cronotropa, estratificación pronóstica– 21,9% (23 pacientes). Precisaron pruebas complementarias 16 pacientes (15%) el 56% de alto riesgo de acuerdo con la escala SCORE de riesgo, en 6 de ellos se solicitó coronariografía por ergometría positiva o no concluyente. En otros 5 se solicitó otra prueba de detección de isquemia y en 5 TC de coronarias por ser la ergometría no concluyente o dudosa. En definitiva, el test de esfuerzo fue la única prueba solicitada en 90 pacientes y condujo a pruebas más complejas en el resto.

Conclusiones: La ergometría convencional aún es una prueba útil en el panorama cardiológico actual, disponible, sencilla y de fácil realización. En nuestra muestra, la principal indicación fue el estudio del dolor torácico resultando de utilidad diagnóstica en un porcentaje alto de pacientes, siendo fundamental la correcta selección de estos (bajo riesgo o intermedio). Es válida también en la valoración del grado funcional y en la prescripción de ejercicio en cardiópatas, así como en la estratificación de entidades como el WPW, miocardiopatía hipertrófica o algunas valvulopatías.