



2. UTILIDAD DE LA ECOCARDIOSCOPIA COMO HERRAMIENTA DE CRIBADO CARDIOVASCULAR EN ADULTOS JÓVENES

Helena Resta Saurí, Sergio Moral Torres, Pau Vilardell Rigau, Marc Figueras Coll, Simon Tapia Mauricio, Marc Abulí Lluch y Ramón Brugada Terradellas

Hospital Universitario Dr. Josep Trueta, Girona, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El cribado cardiovascular clásico se basa en la historia clínica y la realización de un electrocardiograma. La ecocardiografía se ha planteado como herramienta adicional, pero se ha puesto en duda su coste-beneficio. Actualmente la ecocardiografía podría ser útil en este contexto clínico. El objetivo del estudio será evaluar si el uso de la ecocardiografía aporta un valor añadido en la valoración clásica de detección precoz de cardiopatías en un cribado poblacional.

Métodos: Estudio prospectivo, con inclusión de 967 participantes, *a priori* sanos (edad: 13-17 años) mediante una encuesta estructurada, electrocardiograma y ecocardiografía. Las alteraciones electrocardiográficas y ecocardiográficas patológicas mayores se han clasificado en 3 grupos: participantes que no necesitan seguimiento más allá de una primera visita, pacientes que necesitan seguimiento y pacientes que precisan intervencionismo.

Resultados: De los 967 participantes, 85 (8,8%) presentaron algún tipo de alteración mayor: 23 (2,4%) en el electrocardiograma, 59 (6,1%) en la ecocardiografía y 3 (0,3%) en ambas pruebas. De los casos con alteraciones solo en la ecocardiografía, 25 (2,6%) requirieron de visita única y 34 (3,5%) precisarán seguimiento a medio-largo plazo. Respecto a los pacientes con alteraciones en el ECG (26 casos), la ecocardiografía permitió descartar patología estructural significativa en 23 casos (88%) y ayudó a priorizar visita preferente para intervencionismo en un 4%.

Conclusiones: El uso de la ecocardiografía como herramienta de cribado poblacional, permite detectar un 75% más de casos que requerirán seguimiento cardiológico en comparación con la valoración clásica. También ayudó a descartar patología estructural en un 88% de los casos con alteración en el ECG y a priorizar un 4% por visita preferente para intervencionismo.