Rev Esp Cardiol. 2024;77 (Supl 1): 346

Revista Española de Cardiología

5013-7. IDENTIFICACIÓN DE FACTORES DE RIESGO PREDICTIVOS DE EVALUACIÓN DE ANATOMÍA CORONARIA EN PACIENTES CON ECO ESTRÉS NEGATIVO: UN MODELO PARA EVALUAR EL RIESGO INDIVIDUAL

Lucía Muñoz Prejigueiro, Elton Carreiro da Cunha, José M. Cuesta Cosgaya, Lucía Abia Sarria, Miriam Rodríguez de Rivera, Itziar Cucurull Ortega, Elena Pérez Barquín, Pilar Santiago Setién, Álvaro Martínez Ganzarain, David Serrano Lozano, Ignacio Santiago Setién, Miguel Llano Cardenal, Jesús Zarauza Navarro y Cristina Ruisánchez Villar

Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria), España.

Resumen

Introducción y objetivos: El objetivo principal de este estudio es la identificación de variables independientes relacionadas con la necesidad de revisar el árbol coronario durante el seguimiento de una cohorte de pacientes con ecocardiograma de estrés negativo, y la realización de un modelo predictivo para evaluar el riesgo individual de cada paciente.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo observacional con pacientes que se realizaron un eco-ejercicio en 2017 con resultado negativo. Se recogieron variables clínicas, ecocardiográficas y de la prueba de esfuerzo, y variables de seguimiento, con una mediana de seguimiento de 7 años para detectar la incidencia de eventos cardiovasculares. La variable resultado fue detectar factores de riesgo independientes (variables clínicas y ecocardiográficas) que permitan identificar pacientes que tendrán una mayor de requerir un estudio del árbol coronario (coronariografía o TAC coronario) durante el seguimiento. Se llevó a cabo un análisis univariante con el fin de identificar las variables significativamente asociadas, y posteriormente, una regresión logística multivariable para determinar los factores de riesgo independientes.

Resultados: Se incluyeron 358 pacientes, 59,78% de varones, con una edad media de 59 años. Durante el seguimiento, 41 (11,3%) fueron sometidos a CNG o TAC coronario. El análisis univariante mostró asociación estadísticamente significativa entre la necesidad de estudiar el árbol coronario y factores de riesgo como la dislipemia, el tabaquismo, la existencia de enfermedad coronaria previa, el tiempo de ejercicio o METS realizados durante la prueba y la presencia de alteraciones segmentarias de la contractilidad basales (p 0,02). El modelo de regresión logística en el análisis multivariante reveló cuatro factores independientes: dislipemia, tabaquismo, tiempo de ejercicio y alteraciones segmentarias en ecocardiograma basal.

Análisis univariable para la identificación de factores de riesgo independientes que permiten predecir la necesidad de evaluar la anatomía coronaria en pacientes con eco estrés negativo

	Sin estudio de árbol coronario (n = 317)	**Con estudio de árbol coronario (n = 41)**	**p**
Edad (años)	59 (58-60)	59 (55-63)	0,900
Varones (nº)	184 (52,6-63,4%)	30 (54,2-81,4%)	0,115
Dislipemia (nº)	196 (56,4-67,1%)	34 (67,3-90,6%)	**0,01**
HTA (nº)	176 (50,0-60,9%)	28 (51,7-79,4%)	0,113
Diabetes (nº)	52 (12,6-20,8%)	10 (14,8-40,8%)	0,092
Tabaquismo (nº)	153 (42,8-53,8%)	31 (61,9-87,1%)	**0,001**
EAC preprueba (nº)	79 (20,3-29,7%)	21 (33,1-62,5%)	**0,007**
FEVI (%)	60 (61-62%)	61 (58-63%)	0,263
METS (nº)	6,78 (6,5-7,07)	7,56 (6,78-8,35)	0,071
Tiempo ejercicio (min)	6,73 (6,45-7,01)	7.639 (6.873-8.404)	**0,02**
Pico FC (lpm)	141 (139-144)	139 (131-147)	0,459
Pico de TAS (mmHg)	173 (170-177)	178 (169-187)	0,529

Conclusiones: La dislipemia, el tabaquismo, las alteraciones de la contractilidad previas y el tiempo de ejercicio son factores independientes que permiten predecir la necesidad de revisar la anatomía coronaria en pacientes con eco estrés negativo. La ecuación generada permite sustituir las variables fácilmente disponibles y determina la probabilidad individual de cada paciente. Estos hallazgos nos ayudan en la estratificación del riesgo y en guiar decisiones clínicas sobre la realización de pruebas invasivas adicionales.