



6103-15. ECOCARDIOGRAMA DE EJERCICIO EN PACIENTES OCTOGENARIOS: UNA HERRAMIENTA VÁLIDA PARA LA VALORACIÓN DIAGNÓSTICA Y PRONÓSTICA EN CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

Carlos Casanova Rodríguez, Rubén Cano Carrizal, Andrea Vélez Salas, Daniel Rodríguez Alcudia, Diego Iglesias del Valle, Elena de la Cruz Berlanga, Rosalía Cadenas Chamorro, M.M. Belén Paredes González, Víctor Martínez Dosantos, Arturo Martín-Peñato Molina, M.M. Cruz Aguilera Martínez, Ana Lareo Vicente y Ángel García García

Servicio de Cardiología. Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes (Madrid), España.

Resumen

Introducción y objetivos: El aumento de la esperanza de vida en la población general está ocasionando un incremento de las visitas de pacientes mayores en las consultas de cardiología. En numerosas ocasiones el motivo de dichas consultas es la sospecha diagnóstica o el seguimiento de pacientes con cardiopatía isquémica. Los pacientes ancianos, a menudo están infradiagnosticados e infratratados. Asimismo, se trata de una población poco representada en los ensayos clínicos de enfermedad coronaria (EC). El ecocardiograma de ejercicio (EE) es una prueba fundamental en la evaluación de pacientes con sospecha diagnóstica o valoración pronóstica de EC. Sin embargo, existe escasa evidencia en la literatura de su utilidad en pacientes mayores. El objetivo del estudio es analizar la validez del EE en pacientes octogenarios remitidos para valoración diagnóstica o pronóstica de EC.

Métodos: Análisis retrospectivo de pacientes consecutivos con edad 80-89 años remitidos para la realización de un EE en tapiz rodante por sospecha diagnóstica o valoración pronóstica de EC entre enero de 2021 y diciembre de 2023.

Resultados: Se incluyeron 74 pacientes octogenarios (edad 80-89 años), lo que supone un 5,8% del total de pacientes a los que se realizó un EE en el periodo analizado. La edad media fue 83,1 años, el 38% eran mujeres y el 40,5% presentaba EC previa. El protocolo empleado fue Bruce en el 88,9% y se alcanzó una media de METs significativamente superior a la esperada para edad y sexo (6,7 vs 4,9 METs, $p < 0,001$). La prueba resultó negativa para isquemia en un 47,9%, positiva en un 24,7% y no concluyente en el 27,4%. Únicamente un 4% de los estudios fueron considerados no valorables. No hubo ninguna complicación derivada de la realización de la prueba.

Características de los pacientes	
Edad	83,1 ± 2,7
Sexo femenino	28 (37,8%)

Antecedente de EC	30 (40,5%)
IMC	26,9 ± 3,9
HTA	57 (78%)
Diabetes mellitus	17 (23%)
Dislipemia	48 (64,9%)
Antecedente de tabaquismo	31 (41,9%)
Enfermedad vascular periférica	5 (6,8%)
Broncopatía crónica	11 (14,9%)
SAHS	5 (6,8%)
Fármacos cronotrópicos negativos	36 (48,6%)
Protocolo de Bruce	64 (88,9%)
METs alcanzados	6,7 ± 1,9
METs predichos por edad y sexo	4,9 ± 0,91
Positividad de la prueba	18 (24,7%)
Estudios no valorables	3 (4%)

EC: enfermedad coronaria; IMC: índice de masa corporal; HTA: hipertensión arterial; SAHS: síndrome de apnea-hipopnea del sueño.

Conclusiones: El EE es una adecuada herramienta diagnóstica y valorativa válida y segura para pacientes octogenarios que no presenten una limitación para deambular en cinta. La gran mayoría de los estudios (96%) fueron considerados valorables.