

45 IMPACTO PRONÓSTICO DEL ECOCARDIOGRAMA DE ESTRÉS CON EJERCICIO FÍSICO NEGATIVO EN UNA UNIDAD DE DOLOR TORÁCICO. PERÍODO 2019-2020 CON SEGUIMIENTO A UN AÑO

Ignacio Farro, Carlos Américo, Fabián Martínez, Natalia Lluberas, Gabriel Parma, Julia Aramburu
Cardiocentro Asociación Española.

Antecedentes: el dolor torácico es una de las causas más frecuentes de consulta en emergencia. Las unidades de dolor torácico (UDT) utilizan escalas de riesgo que guían los algoritmos diagnósticos y terapéuticos. Los estudios funcionales de detección de isquemia permiten disminuir la estadía en emergencia y reclasificar el riesgo de los pacientes. El ecocardiograma estrés con ejercicio (EEE) tiene valor agregado sobre la PEG en UDT.

Objetivo: evaluar el impacto pronóstico del EEE negativo en SCA de bajo-moderado riesgo.

Método: estudio descriptivo, prospectivo, observacional y unicéntrico. Se incluyeron sujetos enviados a EEE en protocolo de UDT de bajo y moderado riesgo (HEART score) desde mayo de 2019 a diciembre de 2020. Se utilizó cicloergómetro e-bike-GE, Ecógrafo VividS70 y monitorización de PA/ECG. Se consideró EEE positivo la presencia de nuevas alteraciones sectoriales. Se evaluó presencia o no de reserva contráctil y repuesta diastólica. El seguimiento de eventos adversos (EA: consulta por ángor, necesidad de CACG y muerte) se realizó mediante revisión de historia clínica. Las variables continuas se evaluaron mediante test de T y las categóricas mediante test de Chi cuadrado. Se consideró como estadísticamente significativo un valor de $p < 0,05$.

Resultados: se incluyeron 96 sujetos, 34% mujeres. Se excluyeron dos pacientes por presentar alteraciones de la contractilidad basales. El 18% de los EEE fueron positivos (41% de alto riesgo) (G1), 64% negativos (G2) y 18% insuficientes. No ocurrieron complicaciones durante el estudio. La tabla 1 describe las variables antropométricas y clínicas de la población. EL 47% de los pacientes HEART intermedio tuvieron un EEE negativo, mientras que el 8% de bajo riesgo pasó a alto riesgo. Pudo realizarse seguimiento en el 100% del G1. La tabla 2 muestra variables hemodinámicas y ecocardiográficas en condiciones basales y durante el ejercicio en G1-G2. El 97% del G1 no presentó EA en un seguimiento 12 ± 6 meses. Los dos EA fueron: recurrencia de dolor a los 12 meses (MIBI con isquemia leve y tratamiento médico) y otro recurrencia de dolor por lo que se realizó CACG y ATCP de ramo diagonal sin otras lesiones.

Tabla 1. Datos antropométricos, clínicos y paraclínicos de la población estudiada

	Total			G1= EEE Negativos			G2= EEE Positivos			G3= EEE Insuficientes			G2 vs G1 Valor p
	VM	±	DS	VM	±	DS	VM	±	DS	VM	±	DS	
N (SF %)	94 (35%)			60 (39%)			17 (2,4%)			17 (2,9%)			
Datos antropométricos													
Edad (años)	59,4	±	10,5	58,2	±	10,5	62,4	±	9,9	60,9	±	10,8	0,07
Peso (Kg)	85,1	±	15,6	83,7	±	12,5	78,9	±	15,3	96,2	±	20,7	0,09
Talla (cm)	166,7	±	26,4	167,8	±	24,1	157,3	±	40,9	172,4	±	10,4	0,09
IMC (Kg/m2)	29,3	±	4,5	28,8	±	3,5	28,1	±	5,2	32,3	±	5,8	0,26
ASC (m2)	2,0	±	0,2	2,0	±	0,2	1,9	±	0,2	2,1	±	0,3	0,07
Factores de riesgo CV													
	N		(%)	N		(%)	N		(%)	N		(%)	
IAM	5		5,3	2		3,3	2		12,5	1		5,9	
EAC	18		19,1	10		16,4	6		37,5	2		11,8	
HTA	58		61,7	35		57,4	13		81,3	10		58,8	
DM	13		13,8	6		9,8	3		18,8	4		23,5	
Dislipemia	42		44,7	22		36,1	11		68,8	9		52,9	
Tabaquismo	30		31,9	15		24,6	6		37,5	9		52,9	
Score HEART													
≤ 3 (bajo riesgo)	51			40 (78%)			4 (8%)			7 (14%)			
4-6 (moderado riesgo)	43			20 (47%)			13 (30%)			10 (23%)			
Paraclínica													
Hb (g/dl)	13,8	±	2,1	13,9	±	1,3	12,7	±	4,8	14,5	±	1,4	0,06
Gli (mg/dl)	1,0	±	0,4	1,0	±	0,2	1,1	±	1,0	1,1	±	1,4	0,26
Crea (mg/dl)	0,9	±	0,3	0,9	±	0,2	0,9	±	0,3	1,0	±	0,5	0,40
CT (mg/dl)	179,0	±	56,2	190,1	±	43,2	160,5	±	36,0	192,7	±	58,7	0,04
TG (mg/dl)	130,2	±	72,0	131,3	±	73,9	104,8	±	55,6	185,7	±	75,9	0,17
HDL (mg/dl)	48,4	±	13,2	51,7	±	10,3	40,2	±	18,0	32,0	±	10,1	<0,01
LDL (mg/dl)	107,4	±	38,6	111,9	±	37,2	84,9	±	39,5	123,3	±	38,1	0,03
TnT AS	15,6	±	18,3	13,8	±	15,7	10,0	±	7,3	27,4	±	29,1	0,28

Tabla 2. Parámetros ecocardiográficos y ergométricos basales y de ejercicio.

	Total			G1= EEE Negativos			G2= EEE Positivos			G2 vs G1 Valor p
	VM	±	DS	VM	±	DS	VM	±	DS	
Datos Ecocardiográficos										
VFD basal (ml/m2)	46,7	±	13,7	45,9	±	12,93	53,4	±	15,6	0,03
VFS basal (ml/m2)	18,6	±	9,2	16,7	±	6,2	25,0	±	12,9	<0,01
Masa index VI(g/m2)	90,5	±	27,0	84,7	±	21,18	109,4	±	33,0	<0,01
FEVI basal (%)	61,6	±	9,0	64,3	±	5,8	54,8	±	11,9	<0,01
Delta FEVI (%)	4,6	±	7,6	6,6	±	5,984	-2,3	±	9,4	<0,01
Delta Score de Motilidad	0,1	±	0,2	0,0	±	0,0	0,5	±	0,4	<0,01
E/e' basal	10,0	±	4,1	9,4	±	4,039	10,7	±	4,7	0,14
E/e' ejercicio	11,1	±	4,9	10,3	±	4,8	13,2	±	5,2	<0,01
Datos Hemodinámicos basales										
PAS basal (mmHg)	121,8	±	19,4	121,0	±	17,53	126,1	±	23,5	0,16
PAD basal (mmHg)	78,6	±	12,8	78,0	±	11,6	78,6	±	13,9	0,43
FC basal (mmHg)	81,1	±	14,0	83,0	±	14,85	80,2	±	12,4	0,23
Prueba ergométrica										
Ejercicio (min)	9,0	±	2,3	9,4	±	2,256	8,3	±	2,3	0,04
Watts alcanzados	109,7	±	41,1	117,4	±	43,2	100,6	±	29,0	0,06
METS alcanzados	5,1	±	1,9	5,2	±	2,214	5,4	±	1,3	0,36
% FCMT alcanzada	88,1	±	10,9	93,1	±	5,7	86,6	±	11,0	<0,01
PAS Máx (mmHg)	195,3	±	27,7	197,0	±	24,38	189,6	±	27,1	0,14
PAD Máx (mmHg)	101,1	±	17,8	101,4	±	17,8	96,8	±	14,6	0,16

Conclusión: un EE negativo en pacientes con UDT predice un buen pronóstico en el seguimiento a un año y permite otorgar el alta en forma confiable disminuyendo los tiempos de internación. El EE es una herramienta segura para la estratificación de pacientes con SCA de bajo y moderado riesgo. Un porcentaje importante de pacientes de riesgo moderado se reclasificó de moderado a bajo riesgo otorgándose el alta de forma segura sin eventos adversos en el seguimiento a un año. Como limitación del estudio no podemos determinar con de forma cierta si los resultados del G1 y G2 corresponden a verdaderos positivos o negativos. El reclutamiento continuo de esta cohorte de pacientes y el seguimiento a mediano largo plazo de estos grupos nos permitirá evaluar la confiabilidad de esta herramienta en toda la población.