

DETECCION DE CARDIOPATIA ISQUEMICA POR MEDIO DE ECOCARDIOGRAFIA STRESS. EXPERIENCIA DEL INSTITUTO DE CARDIOLOGIA

Pacheco Gomez Pablo, González Matías, Neme Fernanda, Tazar Jorge
Servicio de Ecocardiografía Doppler, Instituto de Cardiología. San Miguel de Tucumán

Introducción: En la actualidad la ecocardiografía de estrés tiene un papel predominante como herramienta diagnóstica y pronóstica en cardiología, no sólo en cardiopatía isquémica sino también en otros múltiples y diferentes escenarios. A pesar de esto no es un método complementario que se solicita frecuentemente en nuestro medio.

Objetivos: análisis estadístico para valoración de la ecocardiografía de estrés como prueba diagnóstica y pronostica en pacientes con sospecha de cardiopatía isquémica y su correlación con el método invasivo (Arteriografía Coronaria) en pacientes con resultado positivo para isquemia.

Material y métodos: Estudio retrospectivo observacional, llevado a cabo a lo largo de 3 años en el servicio de Ecocardiografía Doppler y Ecocardiografía Estrés del Instituto de Cardiología de Tucumán.

Se incluyeron pacientes de ambos sexos, sin límites de edad, los únicos criterios de inclusión fueron pacientes con indicación de un estudio de diagnóstico precoz en sospecha de síndrome coronario agudo, con ECG sin cambios isquémicos agudos y biomarcadores negativos o indeterminados, que no han presentado recurrencia del dolor, previo al alta de la unidad de dolor o dentro de las 72 horas de realizada la consulta.

Se realizó con 2 protocolos, estrés con ejercicios con bicicleta supina y estrés farmacológico con dobutamina con un ecocardiograma basal realizado al mismo tiempo que el ecocardiograma de estrés que incluía evaluación de la función ventricular, el tamaño de las cámaras, el grado de engrosamiento de la pared, la raíz aórtica, y las válvulas, a menos que esta evaluación ya haya sido realizada. Se utiliza el modelo de 17 segmentos incluye un "casquete apical" la función de cada segmento es clasificada en reposo y con estrés como normal o hiperquinético, hipoquinético, aquinético, disquinético o aneurismático.

El estudio se realiza según los lineamientos de la sociedad americana de ecocardiografía.

Resultados: se incluyeron 116 pacientes, 64.4% (75) de sexo masculino y la edad promedio fue de 66,43 años, el 10,34% (12) presentó patología asociada (10 estenosis Aórtica moderada a severa y 2 IM moderada). El total de positivos para isquemia fueron 12.9 % (15), 93.33 % (14) masculinos con una correlación con el método invasivo de 93.33% (14) En seguimiento de 3 años se presentó una mortalidad de 11.20 % (13) de los cuales 84 % (11) de sexo masculino y solo el 30.76% de causa cardiovascular (isquémica).

Conclusión: La ecocardiografía de estrés como método diagnóstico y pronóstico demostró ser confiable y tener una buena correlación con el método invasivo. El enorme progreso tecnológico y el mejor conocimiento de las enfermedades cardiovasculares han permitido su aplicación en diferentes campos, presentando óptima relación costo eficiencia, ausencia de invasividad, y por estar libre de radiaciones se presenta como una excelente elección dentro de los estudios por imágenes, en la gran variedad de las opciones que tiene hoy el cardiólogo para valorar a sus pacientes.