



## 128/63. - La ecocardiografía transtorácica: una herramienta útil como predictora de reestenosis

*M. Herruzo Rojas<sup>1</sup>, R. Toro Cebada<sup>2</sup>, M. Quezada-Feijoo<sup>3</sup>, M. Toro Fernández<sup>4</sup>, E. Segura Fernández<sup>1</sup>, P. Cabeza Laínez<sup>1</sup>, R. Vázquez García<sup>1</sup> y A. Mangas Rojas<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz. <sup>2</sup>Departamento de Medicina. Facultad de Medicina. <sup>3</sup>Hospital Carlos III. Madrid. <sup>4</sup>Centro de Salud de Úbeda. Jaén.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La disfunción del ventrículo izquierdo (DVI) en la cardiopatía isquémica, es un factor predictivo de muerte tras la intervencionismo coronario percutáneo (PCI), pero su relación con la reestenosis está menos definida. El objetivo de nuestro estudio es determinar la influencia de la función sistólica y diastólica en la reestenosis y aparición de nuevos eventos cardiovasculares.

**Material y métodos:** Se trata de un estudio observacional, poblacional y prospectivo de dos años de duración. Se recogieron de forma consecutiva a 209 pacientes. A todos se les realizó ecocardiografía transtorácica y cateterismo cardíaco con implantación de dos o más stents.

**Resultados:** Nuestros resultados destacan como a menor FEVI, mayor tasa de reestenosis de forma muy significativa ( $p < 0,001$ ). Esta relación se mantiene si se analiza independientemente a la población diabética. Igualmente observamos que existe una relación significativa entre la DVI y la aparición de nueva clínica ( $p < 0,001$ ), de modo que a menor FEVI e encontraron más sintomáticos, mayor tasa de eventos y de nuevo cateterismo. Igualmente un patrón diastólico alterado se relacionaba significativamente con mayor tasa de eventos. Esta asociación se mantenía igualmente en el subgrupo de los pacientes diabéticos ( $p = 0,05$ ).

**Conclusiones:** La FEVI proporciona una importante información pronóstica en los pacientes que son sometidos a PCI. Probablemente los pacientes con FEVI bajas, se deben de beneficiar de estrategias terapéuticas que minimicen el riesgo de reestenosis.