



# Cardiocre



## 128/28. - Valor pronóstico del ecocardiograma en pico de esfuerzo en pacientes diabéticos ingresados por dolor torácico con ECG no diagnóstico y troponinas normales

D. Bravo Bustos<sup>1</sup>, G. Merchán Ortega<sup>1</sup>, J.C. Bonaque González<sup>2</sup>, F.M. Valencia Serrano<sup>1</sup>, A.D. Sánchez Espino<sup>1</sup>, J.J. Macancela Quiñones<sup>1</sup>, N. Bolívar Herrera<sup>1</sup>, S. Muñoz Troyano<sup>1</sup>, R. Ferrer López<sup>1</sup> y M. Gómez Recio<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería. <sup>2</sup>Hospital Santa Lucía. Murcia.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El objetivo de este estudio fue evaluar los eventos cardiovasculares durante el seguimiento de pacientes diabéticos ingresados por dolor torácico con electrocardiograma y troponinas normales, utilizando el ecocardiograma en pico de esfuerzo (EE) como test de estratificación de riesgo.

**Material y métodos:** Se incluyeron consecutivamente 93 pacientes ingresados en un Servicio de cardiología por dolor torácico de riesgo intermedio-bajo. Se utilizó el EE como prueba de detección de isquemia. Se registraron los eventos cardiovasculares mayores (muerte, infarto de miocardio no fatal y angina con necesidad de revascularización) durante el seguimiento.

**Resultados:** El EE fue no concluyente en el 1% y negativo en el 73% de los pacientes. En los pacientes con EE positivo (21%), se realizó una coronariografía durante la hospitalización que mostró enfermedad coronaria significativa en más de la mitad de los mismos ( $n = 12$ ). Durante el seguimiento del estudio ( $10 \pm 5$  meses), el 9% de los pacientes presentaron eventos cardiovasculares mayores. En el análisis univariado, dichos eventos se asociaron de forma significativa con TIMI ( $HR = 2,30$ ,  $IC95\%: 1,13-4,70$ ,  $p = 0,022$ ) y EE positivo ( $HR = 15,21$ ,  $IC95\%: 2,78-83,27$ ,  $p = 0,002$ ). En el análisis multivariado, sólo el EE positivo se asoció de forma independiente a eventos cardiovasculares mayores durante el seguimiento ( $HR = 11,53$ ,  $IC95\%: 2,03-65,63$ ,  $p = 0,006$ ).

**Conclusiones:** El ecocardiograma de esfuerzo positivo en pacientes diabéticos con dolor torácico con ECG y troponinas normales, parece ser un predictor independiente de eventos cardiovasculares mayores durante un seguimiento a largo plazo, con independencia de la estrategia terapéutica utilizada durante el ingreso.