

Respuesta de los autores

Response of the authors

Sr. Director:

La ergometría es una prueba sencilla, barata y accesible para valorar a los pacientes con sospecha de isquemia miocárdica. En la valoración de los pacientes con síncope¹ las guías europeas del año 2004² y el documento americano del año 2006³ (que no alcanzó el nivel de guía de práctica clínica), recogen la posible utilidad de la ergometría en la valoración del síncope, cuando se sospeche un origen isquémico del mismo. Este documento americano fue muy criticado posteriormente⁴, por la indicación de efectuar una ergometría a los pacientes con síncope. De hecho la ergometría no aparece con solidez en ningún algoritmo diagnóstico habitual, por su baja rentabilidad diagnóstica en este contexto.

Debemos añadir que ninguno de los pacientes que nos fue remitido desde urgencias por síncope de alto riesgo tenía sospecha de isquémica miocárdica por lo que en ningún caso se planteó realizar una ergometría.

Bibliografía

1. Romero-Rodríguez N, Barón-Esquivias G, Gómez-Moreno S, de Dios Arjona Barrionuevo J, A. Pedrote A, Martínez Martínez A.

Evaluación del síncope de alto riesgo remitido desde el Servicio de Urgencias. *Rev Clin Esp.* 2010;210:70-4.

2. Brignole M, Alboni P, Benditt DG, Bergfeldt L, Blanc JJ, Bloch Thomsen PE, et al. Guidelines on management (diagnosis and treatment) of syncope-update 2004.
3. Strickberger SA, Benson DW, Biaggioni I, Callans DJ, Cohen MI, Ellenbogen KA, et al. AHA/ACCF Scientific Statement on the evaluation of syncope: from the American Heart Association Councils on Clinical Cardiology, Cardiovascular Nursing, Cardiovascular Disease in the Young, and Stroke, and the Quality of Care and Outcomes Research Interdisciplinary Working Group; and the American College of Cardiology Foundation: in collaboration with the Heart Rhythm Society: endorsed by the American Autonomic Society. *Circulation.* 2006;113: 316-27.
4. Benditt DG; Ad Hoc syncope consortium. The ACCF/AHA scientific statement on syncope: a document in need of thoughtful revision. *Clin Auton Res.* 2006;16:363-8.

N. Romero-Rodríguez*, G. Barón-Esquivias,
S. Gómez-Moreno, J. de Dios Arjona Barrionuevo,
A. Pedrote y A. Martínez Martínez

Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: niemed21@hotmail.com
(N. Romero-Rodríguez).

Véase contenido relacionado en DOI: 10.1016/j.rce.2010.03.011

doi:10.1016/j.rce.2010.04.018