



Prueba de esfuerzo cardiopulmonar en la unidad de pruebas funcionales de un hospital terciario de referencia.

Sara Gómara de la Cal, Erica León Subías, Cristina Aguilar Paesa, Laura Benedicto Puyuelo, Ana Lucía Figueredo Cacacho, Dinora Polanco Alonso, José Javier Vengoechea Aragoncillo, Laura Royo Martín, Manuel Gascón.
Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza

Introducción

La prueba de esfuerzo cardiopulmonar (PECP) es una de las herramientas útiles para conocer la respuesta al ejercicio de un sujeto y evaluar la reserva funcional de los sistemas implicados. En Neumología tiene una gran importancia como prueba diagnóstica y también para la toma de decisiones en diversas patologías.

Material y métodos

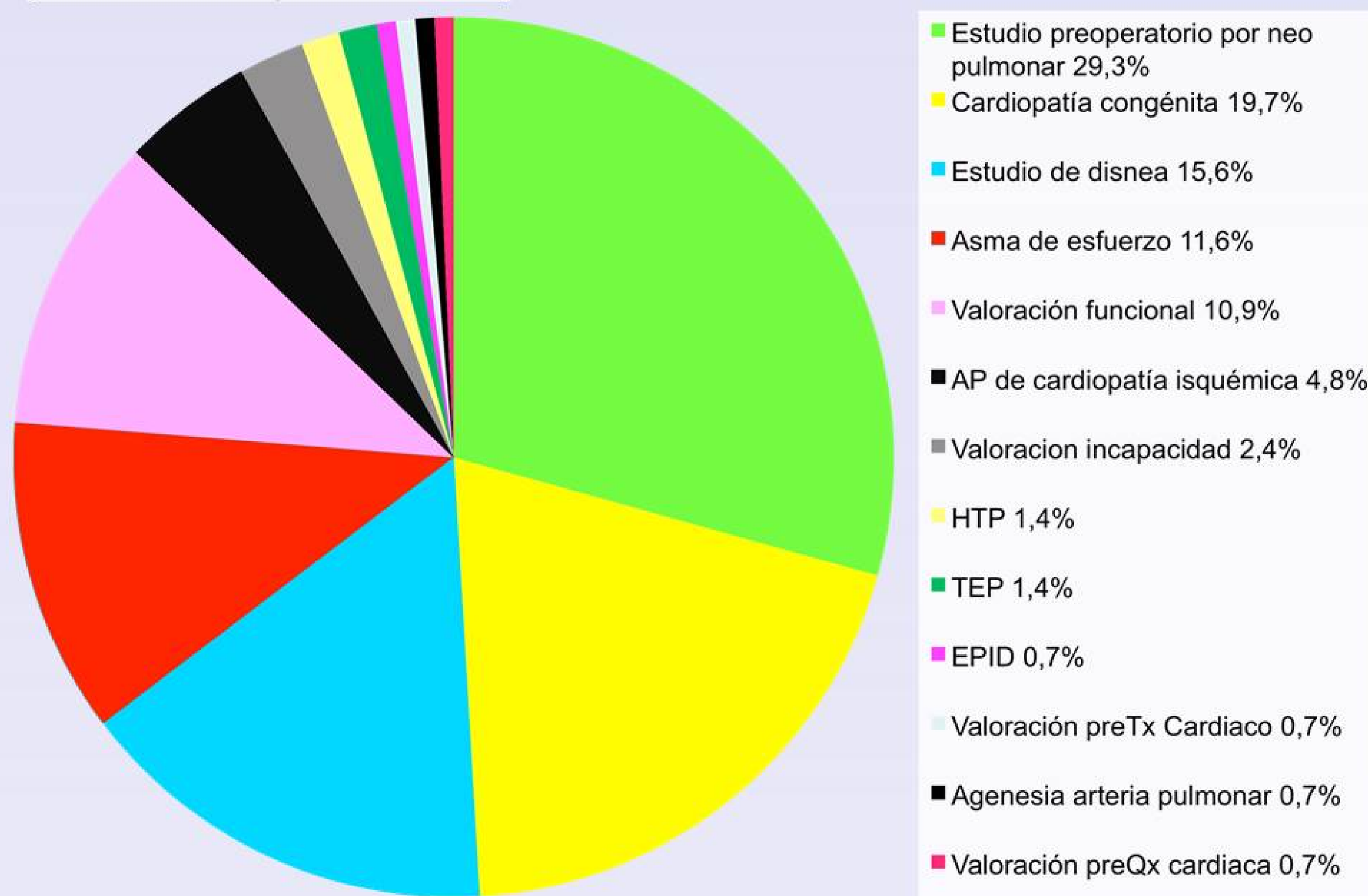
Se trata de un estudio descriptivo que recoge todas las PECP realizadas en la unidad de pruebas funcionales respiratorias del hospital universitario Miguel Servet durante el año 2014. Las pruebas fueron realizadas en un cicloergómetro por protocolo de incremento progresivo de carga. Se han recogido las variables indicadas en la tabla 1.

Resultados

Se realizaron un total de 147 PECP, con una edad media de los sujetos de 49.78 ± 18.91 años, donde el sexo predominante era el masculino (59.9%). Las principales características de la muestra se resumen en la tabla 1.

El 73.5% de los pacientes fueron sometidos a un protocolo incremental de 15W, mientras que el resto realizaron una carga de 20W (23.1%) y 25W (3.4%).

Gráfico. Motivo petición PECP



Del total de las pruebas realizadas, en 129 se observaron anomalías en alguno de los parámetros valorados. El 12.2% de las pruebas fueron completamente normales.

En el 30.8% de las pruebas se registraron alteraciones electrocardiográficas, siendo necesario detener la prueba en una ocasión; asimismo se detuvo otra prueba por cifras de tensión arterial por encima de los límites normales aceptados.

Conclusiones

1. El principal servicio solicitante de las PECP es Neumología y las principales indicaciones son la valoración funcional respiratoria preoperatoria y estudio de disnea.
2. Solo el 12.2% de las pruebas arrojaron un resultado normal, de lo que se puede concluir su adecuada indicación diagnóstica ya que valoran alteración.
3. Apenas surgieron complicaciones durante su realización.

Tabla 1. Características de la muestra

	Total	Hombres	Mujeres
Sujetos	147	88	59
Edad (años)	49,78±18,91	55,11±16,61	41,88±19,47
Duración (min)	9,98±2,26	10,36 ± 2,3	9,44± 2,11
Potencia del protocolo			
15 W	73,5%	71,6%	76,3%
20 W	23,1%	22,7%	23,7%
25 W	3,4%	5,7%	-
Motivo de finalización			
Disnea	38,5%	33,3%	46,2%
Cansancio de EEII	59,2%	64,1%	51,9%
Otros	2,3%	2,6%	1,9%
Alt ECG	30,8%	25%	39,7%
PECP normal	12,2%	10,2%	15,3%

La mayoría de las pruebas fueron solicitadas por los servicios de Neumología (60.5%) y Cardiología (27.2%). En menor medida también Oncología (0.7%), Rehabilitación cardiaca (4.8%) y Cirugía torácica (6.8%) solicitaron la prueba.

Las indicaciones que motivaron la realización de dichas pruebas fueron: valoración funcional preoperatoria de neoplasia pulmonar (29.3%), antecedentes de cardiopatía congénita (19.7%), estudio de disnea (15.6%), probable asma de esfuerzo (11.6%), valoración funcional respiratoria (10.9%) y otros motivos expuestos en figura 1.