

ca que ambas variables están relacionadas entre sí; un resultado positivo en la EE explicaría la presencia de lesiones coronarias significativas en el cateterismo cardiaco.

Conclusiones: La ecocardiografía de esfuerzo es una técnica cuya implementación en las unidades de dolor torácico aumenta de forma notoria la sensibilidad de la ergometría ayudando a realizar un mejor manejo clínico del paciente que consulta por dolor torácico.

494/65. RESULTADOS COMPARATIVOS DE DISPOSITIVO DE CIERRE VASCULAR FEMORAL DE COLÁGENO EN PROCEDIMIENTOS DE RECAMBIO VALVULAR TRANSAÓRTICO

Antonio Aurelio Rojas Sanchez, Macarena Cano García, Luz Divina Muñoz Jiménez y Cristóbal A. Urbano Carrillo

Unidad de Cardiología, Hospital Universitario Regional de Málaga, Málaga.

Introducción y objetivos: Las complicaciones vasculares y los sangrados aumentan la morbilidad y mortalidad de pacientes sometidos a implante de TAVI. El objetivo de nuestro estudio fue comparar el resultado del dispositivo de cierre con sutura ProstarXL (Abbott), usado frecuentemente en este escenario, con el sistema de colágeno MANTA (Essential Medical Inc.) introducido recientemente.

Métodos: Estudio retrospectivo y monocéntrico de pacientes sometidos a implante de TAVI entre abril-septiembre de 2019. Se analizaron complicaciones vasculares, sangrados y el éxito del sistema de cierre.

Resultados: Recopilamos un total de 24 pacientes (50% MANTA, 50% ProstarXL). La edad media de los pacientes fue $78,0 \pm 6,5$ años, sin objetivarse diferencias significativas en cuanto a comorbilidades ni a puntuación de STS score ($5,9 \pm 2,0$ frente a $4,7 \pm 1,4$; $p = 0,13$). Tampoco se objetivaron diferencias en cuanto a tamaño máximo del introductor utilizado ($14,8 \pm 1,8$ frente a $15,3 \pm 0,9$ Fr; $p = 0,34$) ni en cuanto a presencia de calcio femoral $> 180^\circ$ (el 33,3 frente al 50%; $p = 0,40$). Aunque no hubo diferencias en mortalidad (el 0 frente al 8,1%; $p = 0,3$), se observó una tendencia a un mayor porcentaje de complicaciones vasculares con ProstarXL (el 16,7 frente al 50,0%; $p = 0,08$), siendo los sangrados totales significativamente superiores (el 0 frente al 41,7%; $p = 0,01$). El nivel de hemoglobina posterior al procedimiento fue inferior en el grupo ProstarXL® ($11,0 \pm 2,2$ frente a $10,5 \pm 1,0$; $p = 0,02$). El éxito del cierre

del dispositivo fue superior con el sistema MANTA (el 100 frente al 58,3%; $p = 0,01$).

Conclusiones: En nuestro estudio, el uso del nuevo dispositivo se relacionó con un menor porcentaje de sangrados y un mayor porcentaje de éxito en el cierre vascular.

494/66. PACIENTES ESTUDIADOS EN LA UNIDAD DE DOLOR TORÁCICO CON ECOCARDIOGRAFÍA EN PICO DE ESFUERZO NEGATIVA: ¿QUIÉN VUELVE A CONSULTAR?

Carmen Collado Moreno, Marta González-Quijano y Carmen Federero Fernandez

Unidad de Cardiología, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Introducción y objetivos: Las unidades de dolor torácico son unidades especializadas que estudian a los pacientes que consultan por dolor torácico en el servicio de urgencias mediante técnicas no invasivas. En nuestra unidad hemos implantado la ecocardiografía en pico de esfuerzo sobre tapiz rodante (EE), para mejorar el rendimiento diagnóstico en estos pacientes y evitar pruebas complementarias invasivas o radiantes. Por ello evaluamos qué variables podrían explicar que los pacientes con EE negativa consultaran de nuevo en el servicio de urgencias por dolor torácico.

Métodos: Estudio observacional, prospectivo, longitudinal, con inclusión consecutiva de pacientes atendidos en nuestra Unidad de Dolor Torácico, y estudiados mediante EE desde el 21 de octubre de 2019 hasta el 9 de marzo del 2020 con resultado negativo.

Resultados: Se compararon mediante la prueba de chi-cuadrado todas las variables categóricas frente a la variable "consulta por dolor torácico". Tan solo obtuvimos una relación estadísticamente significativa entre el tratamiento con betabloqueantes y la nueva consulta a urgencias por dolor torácico, con una $p = 0,014$. El "tabaquismo activo" ($p = 0,089$) y una "ergometría clínicamente positiva" (0,075) presentaban una tendencia a la significación estadística que probablemente se demuestre al aumentar la población.

Conclusiones: Los pacientes bajo tratamiento betabloqueante consultaron en urgencias por dolor torácico más que los que no los tomaban. Además, existía una tendencia a consultar de nuevo a los pacientes con tabaquismo activo y aquellos con resultado clínicamente positivo en la ergometría.