

20. LA PRUEBA DE ESFUERZO

Dr. José M. Larrañaga Moreira, Dra. Teresa Borderías Villarroel

¿Qué es y qué tipos hay?

- Ergometría:** la más básica, consiste en registrar el electrocardiograma (ECG) mientras camina en una cinta rodante o hace bicicleta estática (ver ilustración).
- Ecocardiograma de esfuerzo (o de estrés):** además del ECG, se le realizará una ecografía del corazón antes, en el máximo esfuerzo y/o después del mismo.
- Ergoespirometría o "consumo de oxígeno":** además del ECG, llevará una mascarilla que analizará su función respiratoria. Es la prueba más objetiva para valorar su capacidad funcional (ver ilustración en reverso).

¿Por qué me lo realizan?

- Descartar enfermedad en las arterias del corazón:** si tiene dolor torácico con esfuerzo, en estas pruebas se podrá detectar si este puede venir de la falta de riego secundaria a una estrechez en las arterias coronarias.
- Descartar arritmias con el ejercicio:** si tiene palpitaciones, síncope con el esfuerzo o una enfermedad (como la miocardiopatía arritmogénica) que se relaciona con arritmias malignas con el ejercicio, la ergometría nos permitirá detectarlas.

- Evaluar su capacidad funcional:** permitirá ofrecerle tratamientos adecuados a la misma.
- Completar la evaluación de su cardiopatía:** por ejemplo, para descartar la presencia de obstrucción con esfuerzo en la miocardiopatía hipertrófica o para evaluar un problema en las válvulas del corazón.

¿En qué consiste y cómo debo prepararme?

- Debe **evitar tomar una comida pesada** antes de la prueba.
- Se recomienda llevar **ropa ligera y cómoda, y calzado deportivo**, cerrado por atrás.



Ergometría convencional

- En el **esquema del reverso** se indicará si debe **suspender alguna medicación**, como betabloqueantes, que interfiera con el resultado de la prueba.
- Antes de la prueba, se le colocarán las pegatinas de los **electrodos del ECG** que registrará la actividad eléctrica de su corazón.
- También llevará el manguito de **medir la tensión arterial**, que se medirá antes, durante y después de la prueba. Cuando la medición comience, intente **relajar el brazo** para que sea fiable.
- Comenzará a caminar en la cinta (o bicicleta) a un ritmo bajo. **Cada 2-3 minutos, la velocidad y la pendiente (o resistencia) aumentarán.** Intente caminar sin agarrarse en los soportes laterales o frontales.
- Un médico y una enfermera estarán con usted en todo momento. **Si presenta dolor torácico, fatiga, dolor de piernas, mareo o cualquier otro síntoma, comuníquelo.**
- La **prueba se detendrá** si usted presenta síntomas que le impidan continuar, si presenta una tensión arterial muy alta, muy baja o alteraciones en el ECG significativas. Si el esfuerzo es máximo, el resultado será más valorable.
- Tras finalizar, la **monitorización continuará durante la recuperación**, ya que a veces se detectan problemas en este periodo.
- La **duración total** es unos **15-20 minutos**.



Cambios en la medicación

| | Desayuno | Comida | Cena |
|------------------|----------|--------|------|
| 3 días antes | | | |
| 2 días antes | | | |
| 1 día antes | | | |
| Día de la prueba | | | |
| 1 día después | | | |

¿Qué resultados pueden obtenerse?

Además de analizar su capacidad funcional, presencia de arritmias, etcétera; la prueba puede ser:

1. **Positiva:** implica que usted puede tener un problema de riego en las arterias del corazón.
2. **No concluyente:** no alcanzó el objetivo de esfuerzo o los hallazgos son dudosos.
3. **Negativa.**

A veces, la prueba puede obtener “falsos positivos” o “falsos negativos”. Por ello, puede ser necesario realizar otras pruebas diagnósticas.

¿Tiene algún riesgo?

Los eventos adversos son muy raros. Ocasionalmente, pueden producirse arritmias graves, angina refractaria, caídas o incluso infarto de corazón.

¿Cuándo no puede realizarse la prueba?

Si usted **no puede caminar**, la prueba no podrá realizarse. En este caso, puede ser necesario que se realicen otras pruebas diagnósticas como un TAC coronario u otras que impliquen la administración de medicación que “estrese al corazón”, como son el ecocardiograma de estrés farmacológico, la resonancia magnética de estrés o el SPECT.



Ergoespirometría o “Consumo de oxígeno”