



Asociación Española de
Enfermería en Cardiología

ECOCARDIOGRAFÍA DE ESTRÉS

¿QUÉ ES?

Consiste en obtener imágenes del corazón mediante ultrasonidos (ecografía) antes, durante y después del estrés. Los métodos de estrés más utilizados son el ejercicio y la administración de un fármaco. De esta forma se pueden detectar alteraciones en la contracción del corazón, cuya causa principal es secundaria a la obstrucción de las arterias coronarias.

¿CUÁNDO PUEDEN PEDIRME ESTA PRUEBA?

Esta prueba está indicada si usted tiene una enfermedad de las arterias coronarias o del músculo cardíaco o si se sospecha que pueda tenerla. También sirve para valorar la severidad de las valvulopatías, sobre todo cuando hay dudas con respecto a los síntomas y la capacidad funcional.

¿EN QUÉ CASOS NO PODRÍA REALIZARSE?

El ecocardiograma de estrés no se puede realizar en determinadas circunstancias que son:

- Enfermedades cardíacas graves en fase aguda, como infarto agudo de miocardio o insuficiencia cardíaca descompensada.
- Valvulopatías o cardiopatías severas que provoquen síntomas en reposo.
- Miocarditis o pericarditis aguda.
- Arritmias cardíacas graves mal controladas.
- Enfermedades no cardíacas importantes y debilitantes que impidan realizar el esfuerzo.
- Alergia al fármaco utilizado para provocar el estrés.
- HTA severa no controlada.

¿QUIEN VA A REALIZARME LA PRUEBA?

Este estudio lo realiza un cardiólogo ecografista junto con la enfermera especialista.

¿CÓMO DEBO PREPARARME?

El día que le hagan la prueba desayune ligeramente 3 horas antes, pero dependiendo del fármaco que utilicen le pedirán que no tome chocolate, té, café ni ninguna bebida estimulante 24h. antes.

Si el estrés se lo van a provocar con ejercicio físico venga con ropa y calzado cómodo. Tómese su medicación habitual a no ser que su médico le diga lo contrario. Dúchese o báñese antes de acudir a la cita.

Venga acompañado si no está ingresado en el hospital.



Asociación Española de
Enfermería en Cardiología

¿EN QUÉ CONSISTE?

Se realiza con el paciente estirado y sobre el lado izquierdo. Se colocará sobre el tórax un pequeño emisor-receptor (transductor) de sonido mientras se miran y se graban las imágenes del corazón contrayéndose en reposo y durante el estrés.

Para aumentar el trabajo del corazón hay dos opciones y el médico decidirá cuál es la más adecuada en su caso. En una de ellas el paciente ha de realizar un esfuerzo físico en una cinta rodante o bicicleta estática. En la otra opción, se le inyectará a través de una vena un medicamento que aumenta el trabajo del corazón y un contraste (sin yodo) para mejorar la visualización de éste.

En ambos casos y durante toda la exploración se monitorizará la presión arterial y la frecuencia cardíaca y se realizarán electrocardiogramas.

Las imágenes mostrarán si algunas partes del miocardio no trabajan bien a medida que la frecuencia cardíaca aumenta. Éste es un signo de que parte del corazón posiblemente no esté recibiendo suficiente sangre u oxígeno, debido a un estrechamiento o bloqueo de las arterias.

Aunque en general se considera una técnica muy segura, es razonable pensar que pueden ocurrir algunas complicaciones, dado que se está trabajando con enfermos muy delicados.

Pueden notarse palpitaciones, cefaleas e incluso dolor en el pecho, pero ceden pronto. Ocasionalmente pueden presentarse elevaciones o bajadas de presión arterial transitorias.

Con el ejercicio físico pueden aparecer cansancio muscular, mareo y dolor en las piernas que mejoran o desaparecen al finalizar el ejercicio.

En ciertos casos de enfermedad coronaria importante pueden aparecer arritmias graves, síncope y muy raramente infarto de miocardio o insuficiencia cardíaca.

El riesgo de muerte es excepcional.

¿QUÉ DEBO HACER DESPUÉS?

Una vez que concluye el estudio Ud. permanece unos minutos en recuperación y se mantiene en observación hasta que su frecuencia cardíaca regrese al valor inicial. Cuando la frecuencia cardíaca sea normal y Ud. no tenga molestia alguna se retira la vía endovenosa (sólo en el caso que haya sido necesario colocarla para la administración de un fármaco para provocarle estrés) y los electrodos de su tórax y Ud. se podrá incorporar, limpiarse el gel y se puede vestir.

Si no está ingresado en el hospital, después de un período de descanso de aproximadamente 30 min. podrá regresar a su lugar de procedencia y hacer vida normal.

AUTORA: Lidia Lisbona Sacristán
Adscrita al GT Imagen cardíaca y
técnicas no invasivas de la AECC

Septiembre 2017