



Revista Española de Cardiología (English Edition)



<http://www.revespcardiol.org>

6067-515 - DIFERENCIAS EN LOS PARÁMETROS ERGOESPIROMÉTRICOS DE LOS PACIENTES CON TAQUIMIOCARDIOPATÍA FRENTE AL RESTO DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA

Irene Marco Clement, Óscar González Fernández, Isabel Dolores Poveda Pinedo, Regina Dalmau González-Gallarza, Almudena Castro Conde, Laura Peña Conde, Ángel Manuel Iniesta Manjavacas, Inés Ponz de Antonio, Dolores Hernández, María José Rodríguez, Andrea Araujo Avendaño, Sandra Espinosa, Mercedes Marín, Henar Arranz y José Luis López Sendón

Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El diagnóstico de taquimiocardiopatía (TMC) es en ocasiones un reto y suele realizarse de manera retrospectiva. Un alto índice de sospecha es esencial ya que la disfunción ventricular puede ser reversible con el control de frecuencia o de ritmo. No existen datos acerca del perfil en los parámetros de ergoespirometría (EE) en estos pacientes frente a los demás pacientes con IC, sin embargo podría proporcionar información diagnóstica y pronóstica.

Métodos: Estudio retrospectivo unicéntrico de los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) que realizaron una EE de enero a noviembre de 2019. Se analizaron parámetros ecocardiográficos y analíticos obtenidos en los 15 días antes o después de la EE.

Resultados: Se incluyeron 67 pacientes con IC, edad media $62,8 \pm 12,7$; 52 (77,6%) fueron varones. El diagnóstico de TCM se realizó en 8 (11,9%) pacientes, asociada a fibrilación auricular en todos ellos. Las características basales de los pacientes con y sin TCM se desglosan en la tabla. La EE no mostró diferencias en el VO₂ pico en los pacientes con y sin TCM (17,1 (RIC 12,8-5) vs 14,1 (RIC 12,6-18,4) ml/kg/min, $p = 0,35$). No se observaron diferencias en el pulso de oxígeno, VO₂ en el umbral anaeróbico ni en la cinética de recuperación del VO₂. Sin embargo, se observaron OUES mayores (2,06 (RIC 1,6-2,4) vs 1,6 (RIC 1,2-2,0), $p = 0,03$) y menor slope VE/VCO₂ (29,5 (RIC 26,8-34,5) vs 35,4 (RIC 30,1-41,4), $p = 0,03$), lo que sugiere una menor discapacidad en la captación de oxígeno y en la eficiencia respiratoria de los pacientes con TCM.

Diferencias en las características basales de los pacientes con y sin TCM

	Pacientes sin TCM (n = 59)	Pacientes con TCM (n = 8)	p
Edad, años (media \pm DE)	61,9 \pm 13,0	69,1 \pm 8,0	0,02
Varones -n (%)	45 (76,3)	7 (87,5)	0,48
Enfermedad pulmonar -n (%)	8 (13,6)	1 (12,5)	0,91
Diabetes -n (%)	17 (28,8)	3 (37,5)	0,12

IC con fracción de eyección reducida -n (%)	44 (74,6)	6 (75)	0,59
FEVI -% (media ± x)	39,1 ± 15,7	37,2 ± 8,5	0,72
Volumen telediastólico ventrículo izquierdo indexado (media ± DE)	68,6 ± 31,7	67,5 ± 11,6	0,80
E/e'lateral (media ± DE)	11,9 (IQR 9,5, 14,9)	9,3 (IQR 7, 11)	0,84
NT-proBNP -pg/ml	1073 (IQR 494, 2812)	703 (IQR 176, 1619)	0,50

Conclusiones: A pesar de ser un subgrupo más anciano y con similar perfil ecocardiográfico, los pacientes con TCM mostraron OUES más elevados y slopes VE/VCO₂ menores que otras etiologías de IC, sugiriendo un pronóstico más favorable.