



6019-13. IMPORTANCIA DEL SEXO EN LA FUNCIÓN VENTRICULAR DERECHA DE PACIENTES CON MIOCARDIOPATÍA DILATADA NO ISQUÉMICA Y FRACCIÓN DE EYECCIÓN DE VENTRÍCULO IZQUIERDO 25%

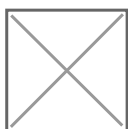
Manuel Martínez Sellés, Laura Gallego, Esther Pérez-David, Raquel Yotti, Javier Bermejo, L. Jesús Jiménez-Borreguero y Francisco Fernández-Avilés del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid y Hospital Universitario de la Princesa, Madrid.

Resumen

Antecedentes: Las mujeres con insuficiencia cardíaca sistólica tienen mejor pronóstico que los varones y esto es particularmente cierto en los casos de etiología no isquémica. Estudios previos sugieren que este mejor pronóstico podría relacionarse con una mejor respuesta del ventrículo derecho a la situación de disfunción izquierda.

Métodos: Estudio prospectivo con 20 adultos (10 varones y 10 mujeres) con miocardiopatía dilatada crónica estable, coronarias sin lesiones significativas y FEVI < 25%, seguidos en consulta de insuficiencia cardíaca. Criterios de exclusión: cardiopatía congénita, trasplante cardíaco, enfermedad pulmonar conocida (EPOC o enfermedad tromboembólica) y comorbilidad relevante (diabetes, creatinina > 2, enfermedad sistémica con expectativa de vida < 2 años). La FEVI y la FEVD se midieron mediante resonancia magnética cardíaca y la clase funcional se estimó con ergometría con consumo de O₂. Se realizó espirometría a 18 pacientes.

Resultados: Edad media 62,2 ± 11,7 años. Ambos sexos presentaron características clínicas y FEVI relativamente similares (tabla, todos los valores de p > 0,25), sin embargo la FEVD fue superior en las mujeres que en los varones 55,8 ± 11,4 vs 43,6 ± 14,1, p = 0,048. Espirometría: Solo 6 pacientes (33,3%) tuvieron espirometría normal. Alteraciones más frecuentes: disminución de flujos mesoespiratorios (5 pts - 27,8%), obstrucción (4 pts - 22,2%; 2 leve y 2 moderada) y restricción leve (3 pts - 16,7%). La espirometría normal fue más frecuente en varones que en mujeres (4 varones [50%] vs 2 mujeres [20%], p = 0,03).



Conclusiones: Las mujeres con miocardiopatía dilatada no isquémica y FEVI < 25% presentan una FEVD superior a los varones, que no se explica por patología pulmonar encubierta. Esta mejor respuesta del ventrículo derecho podría explicar el mejor pronóstico de las mujeres respecto a los varones con insuficiencia cardíaca sistólica de etiología no isquémica.