



6019-238. EL TAPSE NO ES UN MÉTODO APROPIADO PARA LA EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN SISTÓLICA DEL VENTRÍCULO DERECHO EN PACIENTES CON ANULOPLASTIA TRICÚSPIDE PREVIA

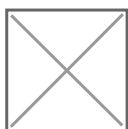
Pedro Martínez Losas, José Alberto de Agustín Loeches, Fabián Islas Ramírez, José Juan Gómez de Diego, Pedro Marcos-Alberca, Patricia Mahía Casado, Carlos Macaya Miguel y Leopoldo Pérez de Isla del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El desplazamiento sistólico del anillo tricuspídeo (TAPSE) es una medida ampliamente utilizada para la evaluación de la función sistólica del ventrículo derecho. Sin embargo, su utilidad en pacientes con anuloplastia tricúspide previa es muy discutible ya este procedimiento puede limitar la excursión del anillo tricúspide. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar el cambio de TAPSE poscirugía, y compararlo con el cambio de área fraccional del ventrículo derecho (RVFAC).

Métodos: Analizamos de manera retrospectiva una cohorte de 53 pacientes sometidos a anuloplastia tricúspide. Se evaluaron las variaciones del TAPSE comparadas con las del RVFAC antes y después de la cirugía.

Resultados: La edad media fue 68 ± 12 años y 34 pacientes (64,1%) eran mujeres. El TAPSE disminuyó significativamente poscirugía en comparación con los valores preoperatorios ($17 \pm 4,2$ frente a $12,9 \pm 4,1$ mm, $p = 0,001$). Por contra, el RVFAC no cambió significativamente poscirugía ($37 \pm 9,2$ frente a $36,2,9$, $p = 0,25$) (fig.). Como se esperaba, encontramos una buena correlación entre el TAPSE y el RVFAC en el preoperatorio ($r = 0,62$, $p = 0,0001$). Sin embargo, en el posoperatorio el TAPSE se correlacionó débilmente con el RVFAC ($r = 0,38$, $p = 0,005$). Se obtuvo una buena reproducibilidad intra e interobservador tanto para el TAPSE como para la RVFAC, con coeficientes de correlación intraclase de 0,97 y 0,92 para el TAPSE; y 0,90 y 0,85 para el RVFAC, respectivamente.



“Box plots” mostrando la distribución del TAPSE (A), y el RVFAC (B) en el periodo preoperatorio y posoperatorio.

Conclusiones: A la vista de los resultados, el TAPSE no es un parámetro adecuado para evaluar la función sistólica del ventrículo derecho en pacientes con anuloplastia tricúspide previa. En estos pacientes debería de ser sustituido por otros métodos que no tengan en cuenta la excursión del anillo tricúspide, como el RVFAC.