Rev Esp Cardiol. 2016:69 Supl 1: 1087

Revista Española de Cardiología

6039-522. CUANDO EL CORAZÓN TRABAJA PARA DOS: CAMBIOS MORFOFUNCIONALES EN EL EMBARAZO

Pablo Merás Colunga[1], Susana del Prado Díaz[2], Verónica Ángela Rial Bastón[1], Óscar González Fernández[1], Nieves Montoro López[1], Silvia Valbuena López[1], María de la Calle[1] y Gabriela Guzmán Martínez[1] del [1]Hospital Universitario La Paz, Madrid y [2]Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Durante el embarazo el corazón presenta una serie de adaptaciones a la sobrecarga transitoria de trabajo.

Métodos: Se realizó un estudio prospectivo unicéntrico para evaluar la función sistólica y diastólica del ventrículo izquierdo así como la función del ventrículo derecho y los cambios hemodinámicos producidos a lo largo de la gestación mediante ecocardiogramas seriados realizados en el segundo (2T) y tercer trimestre (3T) de gestación.

Resultados: Se incluyó a 44 gestantes. La edad media de las mujeres era de 34 años (de 27 a 42), en el 81,8% la gestación se había producido de forma espontánea. La tensión arterial y la frecuencia cardiaca no variaron significativamente entre el 2T y 3T (102/64 mmHg frente a 105/61 mmHg y 80,6 lpm frente a 81,4 lpm, p = ns). Tampoco se objetivaron diferencias estadísticamente significativas. Hubo diferencias en el gasto cardiaco (4,5 frente a 4,3 l/min, p = ns). La función sistólica medida por Simpson disminuyó discretamente a lo largo del embarazo (3D 65,2 frente a 60, 8, 2D 62 frente a 59,4%, p < 0,05), así como los parámetros de deformación miocárdica medidos mediante *strain* global longitudinal (tabla). También se objetivó un aumento no significativo de los volúmenes ventriculares en el 3T, así como un aumento no significativo de la masa indexada. La función diastólica presentó variaciones, con disminución de la onda E en el 3T y disminución de la relación E/A, aunque sin alcanzar patrones patológicos de alteración de la relajación. No hubo diferencias significativas en la relación E/e', aunque se observó una tendencia al aumento del tamaño de la aurícula izquierda en el 3T. En cuanto a los cambios en el ventrículo derecho, posiblemente en relación a la sobrecarga de volumen, se observó una caída significativa en el TAPSE y la fracción de acortamiento en el 3T.

Parámetro ETT	2T	3T	p
FEVI	62	59,4	0,02
Strain VI	21,2	19,5	< 0,01

VTDVI	81,9	84,6	0,53
E	85,9	76,2	< 0,01
E/A	1,5	1,3	< 0,01
E/e'	5,8	6,2	0,36
TAPSE	26	23	< 0,01
FA	52,8	49,6	< 0,01
Masa VI (index)	71,4	76,6	0,06
Área AI	15,5	16,4	0,09

Conclusiones: El corazón sufre adaptaciones estructurales y funcionales durante el embarazo, que afectan tanto a la función sistólica como diastólica de VI y de VD y que pueden ser cuantificadas de forma no invasiva mediante ecocardiografía. La adecuada evaluación de la fisiología de la gestación normal es necesaria para definir los límites en gestaciones complicadas.