



4005-3. ¿QUÉ PARÁMETRO ECOCARDIOGRÁFICO DISCRIMINA MEJOR LA DILATACIÓN DEL VENTRÍCULO DERECHO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA PULMONAR?

María Rodríguez Serrano¹, Joaquín Rueda Soriano¹, Ana Osa Sáez¹, Francisco Buendía Fuentes², Begoña Igual Muñoz³, Diana Domingo Valero¹, Pau Alonso Fernández¹ y Miguel Palencia Pérez¹ del ¹Hospital Politécnico y Universitario La Fe, Valencia, ²Hospital Arnau de Vilanova, Valencia y ³ERESA, Valencia.

Resumen

Introducción: Los pacientes con insuficiencia pulmonar (IP) grave asintomáticos se intervienen cuando presentan dilatación significativa del ventrículo derecho (VD). La cardi resonancia (CRMN) es el patrón oro para la valoración del VD, pero su coste y escasa disponibilidad hace que nos planteemos su seguimiento mediante ecocardiografía (ECO).

Objetivos: Conocer que parámetros ecocardiográficos discriminan mejor dilatación de VD en estos pacientes y valorar si indexarlos por superficie corporal (Sc) mejora su capacidad diagnóstica.

Métodos: Se incluyeron pacientes con IP significativa estudiados con CRMN y ECO en los 3 meses previos/posteriores obteniéndose medidas del VD (diámetros (D) basal, medio y longitudinal, área telediastólica (ATD) y telesistólica (ATS), D de tracto de salida de VD a nivel de válvula aórtica y del anillo pulmonar (TSVD1 y TSVD2)). Los parámetros se indexaron por Sc(i). Se analizaron sus características basales. Se valoró la correlación entre parámetros ecocardiográficos y el volumen telediastólico de VD indexado obtenido por CRMN (VTDVDi) por medio de la correlación de Pearson. Se analizó la capacidad de la ECO para discriminar dilatación del VD (VTDVDi ? 150 ml/m²) por medio de curvas ROC y se obtuvieron puntos de cortes de los parámetros ecocardiográficos para predecir dilatación con elevada sensibilidad.

Resultados: 63 pacientes (49,2% varones, edad media 32,3 ± 12,5 años). El 63,5% tenían tetralogía de Fallot de base. El VTDVDi medio fue 144,8 ± 41,2 ml/m². En la tabla se recogen las correlaciones del VTDVDi y los parámetros ecocardiográficos indexados y no indexados. Los parámetros que mejor discriminaron dilatación fueron Dbasal (área bajo la curva (A) = 0,77, p = 0,01), Dmedio (A = 0,78, p < 0,001), ATD (A = 0,7, p = 0,01) y ATS (A = 0,72, p = 0,005). No se obtuvieron mejores resultados con los parámetros indexados. Dbasal ? 40,5 mm, Dmedio ? 32,5 mm y ATD ? 23,1 cm² tuvieron una sensibilidad del 100% para predecir VTDVDi ? 150 ml/m².

Correlación de parámetros ecocardiográficos y VTDVDi obtenido por CRMN

	Media ± DE	r Pearson	p

D basal (mm)	47,8 ± 8,5	0,59	< 0,001
D medio (mm)	40,3 ± 7,1	0,53	< 0,001
D longitudinal (mm)	78,2 ± 13,7	0,23	0,080
TSVD1 (mm)	36,9 ± 6,9	0,45	< 0,001
TSVD2 (mm)	27,2 ± 5,7	0,05	0,7
ATD (cm ²)	31,7 ± 7,3	0,62	< 0,001
ATS (cm ²)	17,9 ± 5,8	0,59	< 0,001
D basal i (mm/m ²)	27,9 ± 5,9	0,69	< 0,001
D medio i (mm/m ²)	23,5 ± 4,8	0,65	< 0,001
D longitudinal (mm/m ²)	45,7 ± 9,7	0,38	0,003
TSVD1 i (mm/m ²)	21,6 ± 5,2	0,52	< 0,001
TSVD2 i (mm/m ²)	15,8 ± 3,4	0,18	0,18
ATD i (cm ² /m ²)	18,6 ± 5,1	0,68	< 0,001
ATS i (cm ² /m ²)	10,5 ± 3,7	0,7	< 0,001

Conclusiones: Los parámetros ecocardiográficos de dimensiones de VD tuvieron una correlación moderada con el VTDVDi obtenido por CRMN. El parámetro que mejor discriminó dilatación significativa del VD fue el Dmedio, valores mayores de 32,5 mm del Dmedio tuvieron una sensibilidad del 100% para identificar VTDVDi ? 150 ml/m². Aunque la correlación de los parámetros ecocardiográficos indexados fue mejor, no ofrecieron mejor capacidad discriminatoria.