Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 948

Revista Española de Cardiología

6017-548. HIPERTENSIÓN PULMONAR: VALOR DEL ESTUDIO NO INVASIVO COMO HERRAMIENTA ADICIONAL AL CATETERISMO CARDIACO

Silvia Jiménez Loeches[1], Gabriela Guzmán Martínez[2], Elena Refoyo Salicio[2] y Mar Moreno Yangüela[2] del [1]Hospital Infanta Leonor, Madrid y [2]Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La hipertensión pulmonar (HTP) aunque poco frecuente, puede producir insuficiencia cardiaca y, en algunos casos, incluso la muerte. La medición de la presión media de la arteria pulmonar por cateterismo cardiaco (PAPm) es imprescindible para diagnosticarla. Nuestro estudio busca determinar el valor de las medidas no invasivas, principalmente la PAPm medida por ecocardiografía, respecto al cateterismo.

Métodos: Análisis retrospectivo de variables ecocardiográficas, hemodinámicas, capacidad funcional y NT-proBNP de los pacientes de la consulta de HTP entre 2008 y 2012.

Resultados: 35 pacientes incluidos, principalmente mujeres (54,2%), con una media de edad de 58 años. Los resultados ecocardiográficos fueron: 28 ± 10 cm^2 área de aurícula derecha, 30 ± 13% de fracción de acortamiento de ventrículo derecho (VD), 7,4 ± 3,9 mm grosor de VD, 17 ± 4 mm TAPSE, 1,3 ± 0,2 índice de excentricidad diastólico, 377 ± 10 cm/sg velocidad pico regurgitación tricuspídea (IT), 59 ± 23 mmHg gradiente máximo IT, 74,4 ± 23 mmHg presión arterial sistólica pulmonar y 48 ± 18 mmHg PAPm a partir de la fórmula de Chemla. De los parámetros hemodinámicos obtuvimos una PAPm 47 ± 18 mmHg, resistencias vasculares pulmonares (RVP) 9 ± 6 UW, gasto cardiaco (GC) 4,7 ± 1,2 l/min, índice cardiaco (IC) 2,6 ± 0,6 l/min/m^2, presión de enclavamiento pulmonar (PCP) 15 ± 4 mmHg y presión aurícula derecha (PAD) 9 ± 3 mmHg. Los metros recorridos en el 6MWT 356 ± 100 m y la mediana de los niveles de NT-proBNP 684 pg/ml. De la correlación de los parámetros calculados en ecocardiografía y en hemodinámica únicamente se encontró una asociación significativa para la PAPm ($r = 0,714$, $p < 0,0001$). A su vez, al relacionar las variables ecocardiográficas y hemodinámicas con los metros recorridos en el 6MWT no se obtuvo ninguna correlación significativa, pero sí se alcanzó con los niveles plasmáticos de NT-proBNP (RVP $r = 0,415$, $p < 0,031$, GC $r = -0,661$, $p < 0,0001$, IC $r = -0,663$ $p > 0,001$, PAPm Chemla $r = 0,460$, $p < 0,012$ y TAPSE 0,421, $p < 0,023$).

Figura. Gráfico de dispersión de puntos de la correlación entre PAPm medida por ecocardiografía y cateterismo.

Correlación de variables ecocardiográficas, hemodinámicas, 6MWT y niveles plasmáticos de NT-proBNP

Variable	Misma variable medida en cateterismo (r)	p
PAPm Chemla	0,714	< 0,0001*
GC	0,215	ns
	6MWT (r)	p
Cateterismo cardiaco		
PAPm	0,408	ns
RVP	0,260	ns
GC	0,129	ns
Ecocardiograma		
PAPm (Chemla)	-0,052	ns
TAPSE	0,416	ns
	NT-proBNP (r)	p
Cateterismo cardiaco		
PAPm	0,275	ns
RVP	0,415	0,031*
GC	-0,661	0,0001*
IC	-0,633	0,001*
Ecocardiografía		
PAPm Chemla	0,460	0,012*

TAPSE	0,421	0,023*

Conclusiones: Existe una buena correlación de la PAPm medida por cateterismo con la medida indirecta obtenida por ecocardiografía mediante la fórmula de Chemla. Además, este parámetro se relaciona con los niveles de NT-proBNP, lo que nos puede servir como valor añadido al tomar decisiones en el seguimiento de estos pacientes así como disminuir la utilización de procedimientos más agresivos.