



6000-203. ¿EL ÍNDICE TEI ES MEJOR PREDICTOR DE DISFUNCIÓN VENTRICULAR DERECHA TRAS CIRUGÍA CARDÍACA QUE OTROS PARÁMETROS ECOCARDIOGRÁFICOS CLÁSICOS?

Noelia Urueña Martínez, Marta Pinedo Gago, Gregorio Laguna Núñez, Román Arnold, Ana Revilla Orodea, Teresa Sevilla Ruiz, Marina Revilla Martínez y José Alberto San Román Calvar del ICICORELAB, Unidad de Imagen Cardíaca y Cirugía Cardíaca del Hospital Clínico Universitario, Valladolid e Instituto de Ciencias del Corazón, Valladolid.

Resumen

Introducción: Tras una intervención quirúrgica cardíaca, tanto la excursión sistólica del plano del anillo tricuspídeo (TAPSE) como la velocidad del anillo tricuspídeo (Sa) sufren una disminución significativa respecto a sus valores basales, que no se relaciona con la fracción de eyección del ventrículo derecho (VD) ni la clínica del paciente. Nuestro objetivo es valorar distintos parámetros ecocardiográficos de función ventricular derecha (FVD) en paciente intervenidos de cirugía cardíaca y analizar si el índice Tei del VD puede constituir un parámetro fiable en estos casos.

Métodos: Se han estudiado a 26 pacientes intervenidos de cirugía cardíaca, mediante ecocardiograma transtorácico antes y tras la intervención, analizándose el TAPSE, Sa, índice Tei del VD por Doppler tisular (Tei-DT) e índice Tei del VD por Doppler pulsado (Tei-DP).

Resultados: La edad media fue $66,5 \pm 9,7$ años. La intervención quirúrgica más frecuente fue la sustitución valvular aórtica (65,4%) seguido de la sustitución valvular aórtica con implante de tubo aórtico (11,5%). El tiempo medio de circulación extracorpórea fue 101 ± 33 minutos y el de bomba 76 ± 23 minutos; en 92% se cerró el pericardio. La estancia media en la unidad de reanimación fue 2 días y el 53,8% presentó eventos, destacando la transfusión (35,7%), fibrilación auricular (35,7%) y fracaso renal (28,6%). Los parámetros basales de FVD fueron TAPSE $20,7 \pm 3,2$ mm, Sa $13,3 \pm 3$ m/s, Tei-DT $0,47 \pm 0,07$ e Tei-DP $0,32 \pm 0,12$. Tras la cirugía cardíaca se produjo una reducción significativa del TAPSE $12,3 \pm 3$ mm ($p < 0,001$) y del Sa $9,65 \pm 1,7$ m/s ($p < 0,001$), mientras que aumentó el Tei-DT $0,55 \pm 0,10$ ($p < 0,003$) y Tei-DP $0,37 \pm 0,12$ ($p < 0,089$). Hemos encontrado una correlación significativa de la variación postoperatoria entre el TAPSE y el Sa (índice de correlación 0,467, $p < 0,016$). Al comparar el deterioro ecocardiográfico de la FVD con el tiempo de circulación extracorpórea, tiempo de bomba o presencia de complicaciones en el postoperatorio no se han obtenido resultados significativos.

Conclusiones: Tras la cirugía cardíaca se produce un deterioro de la función ventricular derecha calculada por todos los parámetros ecocardiográficos estudiados, que no se relaciona con los tiempos de isquemia durante la cirugía, ni con la presencia de complicaciones en el postoperatorio. El índice Tei por doppler pulsado es el parámetro que menos se modifica, aunque los resultados no han resultado significativos.