



6020-225. VALIDACIÓN DE UN NUEVO MODELO PARA LA ESTIMACIÓN NO INVASIVA DE LA RESISTENCIA VASCULAR PULMONAR EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA

Laura Higuera Ortega¹, Eva Rumiz González¹, Juan Vicente Vilar Herrero¹, Alberto Berenguer Jofresa¹, Amparo Valls Serral¹, Darío Sanmiguel Cervera¹, Pilar García González² y Salvador Morell Cabedo¹ del ¹Hospital General Universitario de Valencia y ²ERESA, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: El valor de la resistencia vascular pulmonar (RVP) tiene importantes implicaciones pronósticas en pacientes con insuficiencia cardiaca aguda (ICA). La resonancia magnética cardiaca (RMC) ha adquirido un importante papel en el estudio del ventrículo derecho (VD) y de la arteria pulmonar (AP). Recientemente se ha publicado un modelo para la estimación no invasiva mediante RMC de la RVP. El objetivo de este estudio fue evaluar la correlación existente entre las RVP valoradas mediante cateterismo cardiaco derecho (CCD) y de forma no invasiva mediante RMC.

Métodos: Incluimos de forma consecutiva aquellos pacientes ingresados en nuestro hospital por un primer episodio de ICA. Se realizó una RMC y un CCD según nuestro protocolo de estudio. Se estimaron las RVP mediante RMC utilizando el siguiente modelo: $19,38 - [4,62 \times \text{Ln velocidad media AP (cm/s)}] - [0,08 \times \text{fracción de eyección de VD (en \%)}]$. El CCD se realizó con un catéter Swan-Ganz y la vía de acceso preferente fue femoral. Analizamos la correlación existente entre ambas técnicas utilizando el test de correlación de Spearman y el coeficiente de correlación intraclase (CCI).

Resultados: Se incluyeron un total de 45 pacientes. La RMC y el CCD fueron realizados el mismo día, durante el ingreso hospitalario a criterio de su cardiólogo. Las RVP medias obtenidas con CCD fueron $4,51 \pm 3,4$ UW y con RMC $4,62 \pm 3$ UW, ($p = 0,345$). La correlación obtenida entre RMC y CCD fue muy débil ($r = -0,07$; $p = 0,67$ e ICC = $-0,16$, $p = 0,828$). Dicotomizamos los pacientes según los valores de presión capilar pulmonar (PCP) elevada (> 13 mmHg) o normal (≤ 13 mmHg). Los pacientes con una PCP normal mostraron una correlación excelente ($r = 0,812$; $p = 0,05$, y CCI = $0,39$; $p = 0,06$).

Conclusiones: En pacientes con ICA y PCP elevada no existe correlación entre la estimación de la RVP mediante RMC y CCD. Sin embargo, en pacientes con ICA y PCP normal la correlación es excelente.