



5031-6. PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA Y DISFUNCIÓN DEL VENTRÍCULO DERECHO: CARACTERIZACIÓN Y MANEJO DIFERENCIAL

Tania Sonia Luque Díaz, Carlos Nicolás Pérez García, Daniel Enríquez Vázquez, Alejandro Travieso González, Carmen Olmos Blanco, Javier Higuera Nafria, David Vivas Balcones e Isidre Vilacosta del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La disfunción del ventrículo derecho (DVD), tradicionalmente poco estudiado, es marcador pronóstico y tiene importantes implicaciones en diferentes condiciones clínicas, como en la insuficiencia cardiaca (IC). En el presente estudio se describen las características clínicas de los pacientes con IC que presentan DVD, definido con un valor de TAPSE menor de 17 mm, así como las principales diferencias en el manejo de los mismos respecto a los pacientes con una función sistólica derecha conservada.

Métodos: Se analizaron de forma prospectiva las historias clínicas de los pacientes ingresados desde el 1 de julio de 2015 al 31 de marzo de 2017 en el servicio de Cardiología de un hospital terciario con diagnóstico de IC, registrando sus características basales y su tratamiento tanto durante el ingreso como al alta.

Resultados: Las características basales de los pacientes se recogen en la tabla. De los 321 pacientes incluidos en total, 93 pacientes presentaron DVD. Estos pacientes eran en un mayor porcentaje varones y tuvieron un peor perfil de riesgo cardiovascular, aunque menos pacientes presentaron EPOC entre sus antecedentes. Más casos se asociaron a FEVI reducida, sobre todo si era menor del 40%. Analizando los desencadenantes del ingreso, en más casos en el grupo con DVD no se llegó a conocer y en menor medida se trataba del primer episodio de IC. También encontramos diferencia en el tiempo de hospitalización y NTproBNP al alta (tabla). En cuanto al tratamiento, los pacientes con una TAPSE menor tomaban más diurético al ingreso (71 frente a 48%; $p = 0,001$) así como ARM (33 frente a 18%; $p = 0,014$) y digoxina (18 frente a 6%; $p = 0,002$). Al alta, se empleó más bloqueadores beta (77,4 frente a 69,8), diurético (82 frente a 69,4), ARM (40,7 frente a 24,5) y digoxina (16,1 frente a 7,1) alcanzando la significación solo en este último caso ($p = 0,045$). El uso de inhibidores de la enzima de conversión de angiotensina (IECA) o antagonistas del receptor de la angiotensina II (ARA2) fue similar. Por último, más pacientes del grupo con DVD recibieron un DAI (18,3 frente a 5,4%; $p = 0,001$), y se derivaron a consultas específicas de IC al alta (44,1 frente a 19,8%; $p = 0,000$).

Características basales

Características	FEVD normal	FEVD reducida	p valor
-----------------	-------------	---------------	---------

Edad media	76,3	74,77	0,272
Sexo mujer (%)	51,1	36,6	0,039
Hipertensión arterial (%)	79,7	87,1	0,268
Diabetes mellitus (%)	43,6	53,8	0,144
Dislipemia (%)	63	64,5	0,726
Fumador (%)	7,9	12,9	0,362
EPOC (%)	14,5	9,7	0,467
FA (%)	51,1	63,4	0,087
IRC (%)	27,3	35,5	0,281
Primer episodio (%)	59	39,8	0,004
Unidad de IC (%)	8,8	21,5	0,007
Edemas (%)	47,6	55,9	0,243
IVY (%)	24,2	36,6	0,068
FEVI 50% (%)	46,5	63,4	0,013
FEVI 40% (%)	60,6	85,7	0,001
PSAP (mmHg)	41,16	48,19	0,000
TAPSE (mm)	19,59	14,19	0,783
Tiempo de hospitalización (días)	5	4,71	0,028

NTproBNP al alta (pg/ml)

3539

7776

0,010

Conclusiones: La presencia de DVD no fue infrecuente en los pacientes ingresados por IC, y se asoció a un peor perfil de riesgo cardiovascular y menor FEVI. Se observó en estos pacientes una menor estancia hospitalaria, un valor más elevado de NTproBNP al alta y se relacionó a un mayor uso de diuréticos, ARM y digoxina, más implante de DAI y mayor derivación a unidades de IC al alta.