



6013-227. EVALUACIÓN DE LA CAPACIDAD FUNCIONAL DE PACIENTES CON VALVULOPATÍAS AVANZADAS MEDIANTE ERGOESPIROMETRÍA Y BIOMARCADORES. ¿CUÁL ES EL MEJOR PARÁMETRO?

Ariana González Gómez, Elisa Velasco, Juan Manuel Monteagudo Ruiz, Carmen de Pablo Zarzosa, Covadonga Fernández-Golfín Lobán, Rocío Hinojar Baydes y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La evaluación de la capacidad funcional (CF) en pacientes con valvulopatías avanzadas es fundamental a la hora de tomar decisiones en cuanto a su seguimiento y tratamiento. La ergoespirometría no se utiliza con frecuencia en la evaluación de pacientes con valvulopatías avanzadas y los parámetros que más se afectan en este tipo de cardiopatías no han sido estudiados en profundidad. Nuestro objetivo era evaluar qué parámetros ergoespirométricos son mejores en la evaluación de la CF de pacientes con valvulopatías avanzadas.

Métodos: Cuarenta y un pacientes de la Consulta de Valvulopatías con valvulopatías avanzadas fueron incluidos de forma consecutiva. Se documentó la clase funcional obtenida en la consulta mediante la clasificación de la escala NYHA (New York Heart Association), niveles de BNP y resultados de la ergoespirometría. Se comparó la CF obtenida en la consulta, niveles de BNP y diferentes parámetros ergoespirométricos.

Resultados: La edad media fue 66,9 años, 53,6% eran varones. El 14,6% de los pacientes tenían enfermedad pulmonar obstructiva, índice de masa corporal > 30 en el 26,8%, el 21,9% tenían fibrilación auricular. El 100% de los pacientes presentaban valvulopatías grado 3 o 4. El 29,8% insuficiencia aórtica grave, 26,8% insuficiencia mitral grave, 9,7% estenosis aórtica grave. No se observó correlación entre los niveles de BNP y la NYHA ($p = 0,194$). Se observó una moderada correlación entre la NYHA y el porcentaje del consumo pico de oxígeno predicho (ρ de Spearman = 0,37). Los parámetros ergoespirométricos que mostraron una correlación mejor y más fuerte con la NYHA fueron el VE/VCo₂ slope ($\rho = 0,47$; $p = 0,002$) y el consumo de oxígeno en el primer umbral ventilatorio (VO₂ en VT1) ($\rho = -0,52$; $p = 0,001$).

Conclusiones: La correcta evaluación de la CF en pacientes con valvulopatías avanzadas es fundamental en la toma de decisiones clínicas. La ergoespirometría es una prueba útil para este grupo de pacientes, sin embargo el consumo pico de oxígeno no es el mejor parámetro para la evaluación de la CF, mostrando el VE/VCo₂ slope y el consumo de oxígeno en el primer umbral ventilatorio una mayor correlación con la NYHA.