



6024-337. PERFIL ECOCARDIOGRÁFICO DE LOS PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA AVANZADA SIN COMORBILIDAD CARDIACA ASOCIADA

Joana Melero Lloret, Carlos J. Soriano Navarro, Pilar Bellés Fabregat, María José Pascual Felip, Alejandro Pérez Alba, Patricia Palau Sampió, Carlos García Palomar, Eloy Domínguez Mafé, Ramón Pons Prades y Alejandro Bellver Navarro, del Hospital General de Castellón, Castellón.

Resumen

Introducción y objetivos: El síndrome cardiorrenal (SCR) se define como la disfunción simultánea cardiaca y renal. En el caso particular del tipo IV, se postula que la enfermedad renal crónica (ERC) podría desencadenar durante su evolución disfunción miocárdica. Nuestro objetivo fue describir las características ecocardiográficas de los pacientes con enfermedad renal crónica avanzada (ERCA) sin comorbilidad cardiaca asociada, pretendiendo aislar al máximo el componente renal como factor predisponente de disfunción miocárdica.

Métodos: Estudio observacional prospectivo en el que se incluyó, entre enero de 2016 y diciembre de 2017, a todos los pacientes con ERCA que no presentaban síntomas sugestivos ni antecedentes de cualquier tipo de cardiopatía, incluidos arritmias, portadores de dispositivos cardiacos y diabetes mellitus. Se les realizó una ecocardiografía transtorácica midiendo los principales parámetros ecocardiográficos que evalúan la función sistólica y diastólica según las últimas recomendaciones. Las variables cualitativas se expresan en forma de porcentaje y las cuantitativas, con su media \pm desviación estándar.

Resultados: Se incluyó a 46 pacientes, el 59% varones. La edad media fue de 66 ± 12 años. El índice de masa corporal medio en mujeres fue de $28,9 \pm 5,5$ Kg/m² y en varones, de $26,9 \pm 2,9$ Kg/m². El 89% eran hipertensos y el 66% dislipémicos. En cuanto a los hábitos tóxicos, el 54% nunca había fumado, el 7% era fumadores activos y el 39% exfumadores. Todos los pacientes presentaban la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) conservada ($59,45 \pm 6,3\%$). Los parámetros que evalúan la función diastólica se muestran en la tabla, además de otros parámetros ecocardiográficos de interés según sexo.

Clasificación del grado de disfunción diastólica

Volumen AI (ml/m ²) (%) (valores de referencia)	e' septal (cm/s) (%) (valores de referencia)	e' lateral (cm/s) (%) (valores de referencia)	E/a (%) (valores de referencia)	Tiempo deceleración (ms) (%) (valores de referencia)	E/e' lateral (%) (valores de referencia)
--	--	---	---------------------------------------	---	--

Normal	37 pacientes (80%) (34 ml/m ²)	17 pacientes (36%) (? 8 cm/s)	22 pacientes (48%) (? 10 cm/s)	-	-	-
Grado 1				18 pacientes (40%) (8)	18 pacientes (39%) (> 200 ms)	25 pacientes (54%) (? 8)
Grado 2	9 pacientes (20%) (? 34 l/m ²)	29 pacientes (63%) (? 8 cm/s)	24 pacientes (52%) (? 10 cm/s)	26 pacientes (58%) (0,8-1,5)	15 pacientes (33%) (160-200 ms)	15 pacientes (33%) (9-12)
Grado 3				1 pacientes (2%) (? 2)	13 pacientes (28%) (160 ms)	6 pacientes (13%) (> 13)

Otros parámetros ecocardiográficos según sexo (media ± desviación estándar)

	Varones (27 pacientes)	Mujeres (19 pacientes)
Diámetro telediastólico VI (mm)	45,6 ± 4,7	43,5 ± 5,8
Diámetro telesistólico VI (mm)	28,2 ± 4,4	25,2 ± 4
Septo Interventricular (mm)	13 ± 1,4	12,1 ± 1,9
Volumen telediastólico VI (ml)	104,3 ± 29	69,6 ± 20,6
Volumen telesistólico VI (ml)	43,4 ± 16	28,5 ± 12,7
Masa ventricular (g)	193,3 ± 46	170,9 ± 47,6

Conclusiones: Los pacientes con ERCA sin comorbilidad cardiaca asociada no presentan disfunción sistólica, pero sí disfunción diastólica, la mayoría de ellos de grado 1-2. Se precisan más estudios para esclarecer si la disfunción diastólica que presentan estos pacientes es debida únicamente a la disfunción renal (tal y como plantea el SCR tipo IV) o se asocia a otros determinantes presentes como podrían ser la edad, el sobrepeso/obesidad o la hipertensión arterial, que habitualmente presentan estos pacientes.