



## 6025-252. EL COCIENTE E/E' SE CORRELACIONA CON LA PRESIÓN TELEDIASTÓLICA DE VENTRÍCULO IZQUIERDO

Joel Hernández Sevillano<sup>1</sup>, Cristina Devesa Arbiol<sup>2</sup>, Ana Devesa Arbiol<sup>3</sup>, Gonzalo Guzzo Merello<sup>1</sup>, Nuria Acosta García<sup>1</sup>, Óscar González Lorenzo<sup>1</sup>, Paula Beltrán Correas<sup>1</sup>, Tamara Becerril Prieto<sup>4</sup>, Álvaro Torrico Gómez<sup>4</sup>, Sergio Crespo Agudo<sup>4</sup>, Javier Álvarez Santa Engracia<sup>4</sup>, Roberto Martín Reyes<sup>3</sup>, Juan Antonio Franco Peláez<sup>3</sup>, Antonio Piñero Lozano<sup>3</sup> y Luis Felipe Navarro del Amo<sup>1</sup>, del <sup>1</sup>Servicio de Cardiología, Hospital General de Villalba, Collado Villalba (Madrid), <sup>2</sup>Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, <sup>3</sup>Fundación Jiménez Díaz, Madrid y <sup>4</sup>Hospital General de Villalba, Collado Villalba (Madrid).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El cociente E/E' se utiliza como una medida o estimación indirecta de la presión de llenado de ventrículo izquierdo (PTDVI). Se estima que un E/E'  $\leq 8$  se correlaciona con una PTDVI normal, que un E/E'  $> 15$  se correlaciona con una PTDVI elevada y que los valores entre 8-15 entran en un área de dificultosa interpretación. Nos propusimos ver si el cociente E/E' se correlaciona con la PTDVI medida de forma invasiva en un conjunto de pacientes sometidos a cateterismo cardiaco.

**Métodos:** Se incluyeron de forma retrospectiva todos los pacientes en los que se obtuvieron medidas de PTDVI mediante cateterismo cardiaco y mediciones del cociente E/E' en las 24 horas previas o posteriores al cateterismo, entre octubre de 2014 y abril de 2019. Se recogieron datos epidemiológicos, ecocardiográficos, clínicos y analíticos. Se realizó una correlación de Pearson para determinar si las variables E/E' y PTDVI se correlacionan.

**Resultados:** Se recogieron los datos de 57 pacientes que cumplieran los criterios de inclusión (edad media  $67 \pm$  desviación estándar 12 años; 60% varones). Se observó una correlación estadísticamente significativa, directamente proporcional, entre el cociente E/E' y la PTDVI ( $p = 0,001$ ). Entre la E/E' y la FEVI se observó una correlación estadísticamente significativa, inversamente proporcional ( $p = 0,004$ ). Asimismo, entre la FEVI y el proBNP se observó una correlación estadísticamente significativa, inversamente proporcional ( $p = 0,01$ ). El resto de variables epidemiológicas, ecocardiográficas, clínicas y analíticas no mostraron diferencias estadísticamente significativas con el cociente E/E'. El patrón diastólico fue normal en 5 (9%) pacientes, alteración de la relajación en 34 (63%), pseudonormal en 9 (17%), restrictivo en 1 (2%) y monofásico en 5 (9%). Las indicaciones del cateterismo fueron: disfunción sistólica de VI (47%), SCASEST (30%), IAMCEST (7%), preoperatorio (2%), otros (14%).

### Características basales

N = 57

Edad (media  $\pm$  DE (años))

$67 \pm 12$

|                                                    |                   |
|----------------------------------------------------|-------------------|
| Varones (n (%))                                    | 35 (60)           |
| Hipertensión arterial (n (%))                      | 36 (63)           |
| Diabetes mellitus (n (%))                          | 15 (26)           |
| Dislipemia (n (%))                                 | 24 (42)           |
| Tabaquismo (n (%))                                 | 14 (25)           |
| E/E` (media $\pm$ DE)                              | 11,7 $\pm$ 5,3    |
| PTDVI (media $\pm$ DE (mmHg))                      | 20,4 $\pm$ 8,2    |
| ProBNP (media $\pm$ DE (pg/ml))                    | 1.703 $\pm$ 2.519 |
| Fracción de eyección de VI (media $\pm$ DE (%))    | 45 $\pm$ 17       |
| Hipertrofia de VI (n (%))                          | 16 (30)           |
| Insuficiencia cardiaca (n (%))                     | 23 (40)           |
| Uso de diurético (n (%))                           | 16 (28)           |
| Uso de IECA/ARA2 (n (%))                           | 30 (53)           |
| Filtrado glomerular (media $\pm$ DE (ml/min/1,73)) | 77 $\pm$ 21       |
| Índice de masa corporal (media $\pm$ DE)           | 30 $\pm$ 5        |

DE: desviación estándar; PTDVI: presión telediastólica de ventrículo izquierdo; VI: ventrículo izquierdo; IECA: inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina; ARA2: antagonista de los receptores de angiotensina II.

**Conclusiones:** Estos hallazgos apoyan que el cociente E/E` se correlaciona de forma directa con la PTDVI. El cociente E/E` puede contribuir en la identificación de pacientes en estadios incipientes de IC, con PTDVI elevadas, en los que un seguimiento cercano sería beneficioso. Asimismo, este podría ayudar a descartar el diagnóstico de IC o a ajustar el tratamiento diurético en determinadas situaciones.