



6020-228. SÍNDROME DE BAJO GASTO CARDIACO POSCIRUGÍA CARDIACA: ¿EXISTEN PATRONES ECOCARDIOGRÁFICOS CON IMPLICACIONES PRONÓSTICAS?

Adrián Marcos Morales, Zaira Molina Collado, María Angélica Corres Peiretti, María González Fernández, José Luis Pérez Vela, Primitivo Arribas López, Emilio Renes Carreño y Juan Carlos Montejo González, del Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El síndrome de bajo gasto cardiaco (SBGC) es una complicación frecuente en el posoperatorio de cirugía cardiaca; este aumenta la necesidad de soporte circulatorio, prolonga la estancia y aumenta la mortalidad en la unidad de cuidados intensivos (UCI). El papel de la ecocardiografía en su diagnóstico y abordaje permanece incierto.

Métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo en pacientes ingresados en UCI durante el posoperatorio de cirugía cardiaca. Se incluyeron pacientes con índice cardiaco $2,2 \text{ l/m/m}^2$ de forma mantenida, o que precisaran soporte inotrópico durante al menos 48 h desde el ingreso. Estos pacientes se sometieron a un estudio ecocardiográfico, realizado por un profesional experimentado, durante los primeros 3 días de ingreso. El objetivo es investigar si existen patrones ecocardiográficos en los pacientes con SBGC poscirugía cardiaca, y sus posibles implicaciones pronósticas.

Resultados: Se incluyeron 70 pacientes (58% mujeres) en el posoperatorio de: cirugía valvular (41%), trasplante cardiaco (17%), cirugía combinada valvular y de revascularización coronaria (RC) (13%) y cirugía de RC aislada (11%). La mediana de estancia fue de 10 días (rango intercuartílico 5-19), y la mortalidad fue del 11%. La mediana de tiempo de circulación extracorpórea fue de 137 minutos (RIQ 105-168) y de pinzamiento aórtico de 124 minutos (RIQ 82-147). La mediana de tiempo de soporte inotrópico fue de 72 h (RIQ 48-118). Antes de la cirugía, el 54% de los pacientes presentaron una fracción de eyección del ventrículo izquierdo normal, definida como FEVI $\geq 50\%$. Después de la cirugía, el 25% de este subgrupo presentó FEVI disminuida $< 50\%$ pero el 74% mantuvo una FEVI normal. Entre estos últimos, se encontraron los siguientes hallazgos: disminución de la fracción de eyección del ventrículo derecho (FEVD) en el 68% y disfunción diastólica (DD) en el 50%. Entre los pacientes con FEVI disminuida antes de la cirugía (excluyendo el trasplante), la mayoría continuaron con FEVI disminuida después de la cirugía. Los pacientes con FEVI $\geq 30\%$ se asociaron con una mayor mortalidad.

Conclusiones: El ecocardiograma es una herramienta útil en el diagnóstico y abordaje de los pacientes con SBGC poscirugía cardiaca. En nuestros estudios, la FEVD disminuida y la DD fueron más frecuentes en los pacientes con SBGC y FEVI normal después de la cirugía. Los pacientes con FEVI $\geq 30\%$ presentaron una mayor mortalidad.