



6010-118. INSUFICIENCIA TRICÚSPIDE: SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO, MORBILIDAD Y MORTALIDAD

Paloma Márquez Camas¹, Jorge Rodríguez Capitán¹, Marinela Chaparro Muñoz², José E. López Haldón³, Ana José Manovel Sánchez⁴, Víctor Manuel Becerra Muñoz¹, Inmaculada Sígler Vilches³ y Manuel Jiménez Navarro¹

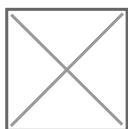
¹Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. ²Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla. ³Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla. ⁴Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: La historia natural de la insuficiencia tricúspide (IT) es escasamente conocida y su morbimortalidad poco descrita. Múltiples causas preceden a la aparición de IT. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar el pronóstico de nuestros pacientes teniendo en cuenta tanto la etiología como la gravedad de su valvulopatía, así como conocer la supervivencia libre de ingresos.

Métodos: Diseñamos un estudio bicentro (conformado por un hospital terciario y un hospital secundario) descriptivo y retrospectivo que incluyó 745 pacientes con diagnóstico de IT al menos moderada-grave, sin cirugía cardíaca previa. Una vez seleccionados los pacientes, se evaluaron las características clínicas (edad, sexo y factores de riesgo cardiovascular), así como la patología concomitante, los ingresos debidos a insuficiencia cardíaca y la mortalidad.

Resultados: Entre 2002 y 2017 se incluyeron 745 pacientes (70,7% mujeres). La edad media fue 72,28 años. La frecuencia de IT primaria (causada por anomalía de cualquier componente del aparato valvular) fue del 6,4%, IT secundaria (valvulopatía izquierda, daño miocárdico, HTP o aumento de la poscarga) del 67,6%, relacionado con FA del 19% e IT aislada del 7%. En el 36,5% de los pacientes, el diagnóstico de IT al menos moderada-grave se hizo durante un ingreso por insuficiencia cardíaca, siendo la mediana de supervivencia global de 51 meses.



Supervivencia según etiología de la regurgitación tricuspídea.

Conclusiones: La insuficiencia tricúspide se asoció con malos resultados (tanto en mortalidad como en morbilidad) desde el comienzo del seguimiento. En un elevado porcentaje de pacientes el diagnóstico se alcanzó en una fase tardía de la enfermedad. Este mal pronóstico clínico se observó en todos los grupos etiológicos analizados.