



5006-8. ¿DEBERÍAMOS MEDIR LA FRAGILIDAD EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA TRICÚSPIDE GRAVE? ESTUDIO DE PREVALENCIA DE FRAGILIDAD EN ESTA POBLACIÓN DE PACIENTES

María Ascensión Sanromán Guerrero, Rocío Hinojar Baydes, Ariana González Gómez, Ana García Martín, Gonzalo Luis Alonso Salinas, María Plaza Martín, Juan Manuel Monteagudo Ruiz, Ez-Alddin Rajjoub Al-Mahdi, Juan Diego Sánchez Vega, Covadonga Fernández Golfín y José Luis Zamorano Gómez

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La fragilidad constituye una condición clínica de capacidad reducida para la recuperación frente a agentes estresantes iatrogénicos o patológicos. Recientemente, la fragilidad ha sido reconocida como un factor de riesgo de discapacidad y muerte en pacientes que son sometidos a reemplazo valvular aórtico. Sin embargo, no disponemos de estudios similares en pacientes con insuficiencia tricúspide grave. El objetivo de este estudio es evaluar de forma prospectiva la prevalencia de fragilidad en pacientes con insuficiencia tricúspide severa.

Métodos: Fueron reclutados de forma consecutiva pacientes con insuficiencia tricúspide significativa diagnosticados en la unidad valvular de nuestro hospital. La fragilidad fue evaluada mediante dos escalas validadas, Frail y Share-Fi. La escala de Frail se compone de cinco ítems: Fatiga, resistencia, deambulación, comorbilidades y pérdida de peso. La escala Share-Fi evalúa cinco esferas: fatiga, pérdida de apetito, actividad física reducida, limitación funcional así como fuerza muscular.

Resultados: Un total de 51 pacientes fueron incluidos en el estudio (edad media 76 ± 8 años, 60% mujeres). El 14% de la muestra eran de etiología primaria mientras que el 86% era de origen funcional (54% secundario a patología valvular izquierda corregida, 29% secundario a dilatación primaria del anillo, 17% debido a otras causas). De acuerdo a la escala Frail, tres pacientes fueron clasificados como no frágiles (6%), 25 como pre-frágiles (49%) y 23 como frágiles (45%). Es más, estratificado mediante la escala Share-Fi, 15 pacientes fueron clasificados como no frágiles (29,4%), 20 como pre-frágiles (39,2%) y 16 como frágiles (31,4%).



Conclusiones: La fragilidad tiene una alta prevalencia en aquellos pacientes con insuficiencia tricúspide grave lo cual podría explicar parcialmente la alta mortalidad asociada a la intervención quirúrgica tricúspide. Nuevas técnicas de reparación de la válvula tricúspide están emergiendo por lo que la evaluación de la fragilidad va a adquirir un importante papel en el algoritmo de decisiones terapéuticas futuras.