



6000-202. EL ÍNDICE DE TRABAJO SISTÓLICO DEL VENTRÍCULO DERECHO SE CORRELACIONA CON LOS PARÁMETROS ECOCARDIOGRÁFICOS DE FUNCIÓN VENTRICULAR DERECHA EN LA HIPERTENSIÓN PULMONAR TROMBOEMBÓLICA CRÓNICA

Alfonso Jurado Román, María José Ruiz Cano, Eduardo Zatarain Nicolás, Carmen Jiménez López Guarch, Juan Francisco Delgado Jiménez, Ángela Flox Camacho, Miguel Ángel Gómez Sánchez y Pilar Escribano Subías del Hospital 12 de Octubre, Madrid y Hospital Clínico Universitario, Valladolid.

Resumen

Introducción: La función sistólica del ventrículo derecho (VD) es el principal factor pronóstico en la hipertensión pulmonar (HP). La fisiología peculiar y geometría compleja del VD hacen necesarios nuevos parámetros para evaluar su función. Algunos de los parámetros ecocardiográficos de función del VD se relacionan con el pronóstico de la hipertensión pulmonar tromboembólica crónica (HPTC). Sin embargo, sólo la excursión sistólica del anillo tricúspide (TAPSE) ha sido validada como herramienta ecocardiográfica para el seguimiento de la función del VD en las actuales guías de práctica clínica de HP. El RVSWi es un parámetro hemodinámico que mide el trabajo realizado por el VD en cada contracción y es utilizado para evaluar la función sistólica del VD y el pronóstico después del implante de dispositivos de asistencia ventricular izquierda.

Objetivos: Comparar el RVSWi con parámetros ecocardiográficos de función del VD en pacientes con HPTC.

Métodos: Se obtuvieron en el momento del diagnóstico los parámetros ecocardiográficos de función del VD (índice de Tei, TAPSE), de interdependencia interventricular [índice de excentricidad (IE)], así como parámetros hemodinámicos en 102 pacientes (p) con HPTC estudiados en una unidad de referencia nacional de HP entre 2001 y 2011. Se realizó un análisis retrospectivo y comparación de los mismos.

Resultados: El 52% eran varones ($56 \pm 14,9$ años). 53 p (52%) fueron sometidos a tromboendarterectomía pulmonar (TEP). Valores hemodinámicos basales medios: presión de aurícula derecha (AD) $8,5 \pm 6$ mmHg, presión arterial pulmonar media (PAPm) $46,4 \pm 12,2$ mmHg, presión de enclavamiento pulmonar (PCP) $8,8 \pm 3,5$ mmHg, resistencia vascular pulmonar (RVP): $10 \pm 4,9$ UW; índice cardíaco (IC) $2,33 \pm 0,6$ l/m/m². El RVSWi medio fue $14,63 \pm 5,6$ gm/m². Los valores ecocardiográficos medios fueron: TAPSE $16,95 \pm 4,33$; índice de Tei $0,59 \pm 0,17$; IE $1,38 \pm 0,3$. El RVSWi mostró una correlación lineal significativa moderada y positiva con el TAPSE ($r = 0,3$; $p = 0,02$), y una moderada correlación lineal negativa con el IE ($r = -0,3$; $p = 0,013$). No hubo correlación con el índice de Tei.

Conclusiones: En nuestro estudio, los parámetros ecocardiográficos con valor pronóstico establecido que evalúan la función del VD y la interdependencia interventricular en la HP tienen correlación significativa con el RVSWi, un parámetro hemodinámico para evaluar el trabajo del VD nunca utilizado en la HPTC.

