



6000-352. EVALUAR LA PRECISIÓN DE LOS PARÁMETROS DE DOPPLER PULSADO Y TISULAR PARA PREDECIR LAS PRESIONES DE LLENADO INTRACAVITARIAS EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDÍACA AVANZADA

Belén Díaz Antón, Violeta Sánchez Sánchez, Amparo Carbonell Porras, Beatriz López Melgar, Roberto Martín Asenjo, Julio García Tejada, Elvira Barrios Garrido-Lestache y Juan F. Delgado Jiménez del Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Numerosos estudios han establecido el valor de la relación E/E' para predecir las presiones de llenado intracavitarias. Sin embargo en los últimos años algunos autores han cuestionado su utilidad en pacientes con insuficiencia cardíaca avanzada (IC). Nuestro objetivo fue valorar la precisión de los parámetros de Doppler pulsado y Doppler tisular para predecir las presiones intracavitarias en pacientes con IC avanzada.

Métodos: 32 pacientes con IC avanzada (FEVI 35%, CF NYHA III-IV) a los que se realizó de forma simultánea cateterismo derecho y ecocardiograma fueron incluidos en el estudio (edad media 50 ± 13 años, 75% varones, ritmo sinusal 66%, etiología isquémica 41%, insuficiencia mitral III/ IV 31,3%, terapia de resincronización cardíaca (CRT) 21%). Se excluyeron los pacientes portadores de prótesis mitral y conectados a ventilación mecánica. Se analizó la PCP determinada de forma invasiva (PCWP), fracción de eyección (FE), variables del Doppler mitral (pico de onda E, tiempo de deceleración (TD), velocidad de propagación con modo-M color (Vp) y velocidad pico E' del anillo mitral determinada con Doppler tisular (DTI).

Resultados: La FE media fue 23 ± 9 . La PCWP media $22,5 \pm 7$. En los pacientes con miocardiopatía isquémica el valor de la E' septal y anterior fue significativamente menor que en aquellos de etiología idiopática ($p = 0,05$). No hubo diferencias en las características hemodinámicas y ecocardiográficas de los pacientes con/sin CTR. Se encontró correlación negativa significativa entre la PCWP y el TD ($p = 0,35$; R Spearman $-0,37$). No se observó correlación entre la PCWP y los valores del DTI mitral (E' septal, lateral, anterior, inferior) ni con la relación E/E'. La sensibilidad y especificidad del cociente E/E' mitral > 15 para identificar una PCP = 15 mmHg fue del 69% y 33% respectivamente, y para identificar una PCP = 18 mmHg fue del 71% y 37,5%, respectivamente.

Conclusiones: En los pacientes con insuficiencia cardíaca avanzada y disfunción sistólica grave, la relación E/E' mitral no es un buen parámetro para predecir las presiones de llenado intracavitarias. Los valores del TD del Doppler pulsado mitral presentan mejor correlación con la PCWP determinada de forma invasiva en estos pacientes.