



4021-5. ALGORITMO DIAGNÓSTICO MEDIANTE EL USO DE PARÁMETROS ANALÍTICOS Y RADIOLÓGICOS PARA LA DETECCIÓN DE DISFUNCIÓN VENTRICULAR DERECHA EN PACIENTES CON TEP AGUDO

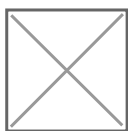
Ana González Mansilla, Juan Torres Macho, Violeta Sánchez Sánchez, Juan Francisco Delgado Jiménez, Patricia Ximena Díaz Schuffeneger, Alfonso Jurado Román, Marta de Riva Silva, Carlos Sáenz de la Calzada, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid y Hospital Infanta Cristina, Madrid.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La detección de la disfunción del VD (DVD) en pacientes con TEP tiene importantes implicaciones pronósticas y terapéuticas. El “gold standard” para detectar DVD es el ecocardiograma transtorácico (ETT). El objetivo de este estudio es analizar la capacidad de diferentes parámetros analíticos y radiológicos en la detección del DVD.

Métodos: Se realizó un estudio observacional prospectivo en 79 pacientes diagnosticados mediante TAC multicorte de TEP agudo con estabilidad hemodinámica. Se calculó el cociente VD/VI obtenido en el TAC en el eje longitudinal y se realizó la determinación en plasma del NT-proBNP y de troponina T. En las primeras 24 horas tras el diagnóstico se realizó un ETT. Se definió DVD como la presencia de un DTDVD > 30 mm en eje largo paraesternal, un VD > VI y/o hipocinesia de la pared libre de VD. Se analizó mediante curvas ROC la sensibilidad (S) y especificidad (E) óptima y el área bajo la curva (AUC) de cada parámetro para la detección de DVD.

Resultados: 25 pacientes (31,6 %) presentaban DVD en el ETT. En la tabla se describen la S, E óptimas y el AUC. De entre los pacientes con NT-proBNP > 500 pg/ml, la presencia de un VD/VI > 1 en el TAC mostró una especificidad del 94 % para detectar la presencia de DVD.



Conclusiones: Un NT-proBNP < 500 pg/ml es un parámetro inicial fiable para descartar la presencia de DVD en pacientes con TEP agudo y estabilidad hemodinámica. En el resto de pacientes la presencia de un VD/VI > 1 en el TAC está asociada a DVD.