



5003-3. IMPACTO DE LAS NUEVAS RECOMENDACIONES PARA LA EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN DIASTÓLICA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO POR ECOCARDIOGRAFÍA

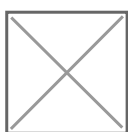
Laura Sanchís Ruiz, Rut Andrea, Carlos Falces, Silvia Poyatos, Bàrbara Vidal y Marta Sitges del Servicio de Cardiología, Instituto Clínico Cardiovascular, Hospital Clínic Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La evaluación de la función diastólica del ventrículo izquierdo (FDVI) mediante ecocardiografía es controvertida. Recientemente han sido publicadas las nuevas recomendaciones para su evaluación (Eur Heart J Cardiovasc Imaging. 2016;17:1321-60). El objetivo de nuestro estudio es reevaluar la FDVI en una cohorte de pacientes con sospecha de debut de insuficiencia cardiaca (IC) que previamente habían sido clasificados utilizando las recomendaciones anteriores de 2009 (Eur J Echocardiogr. 2009;10:165-93).

Métodos: Se incluyó una cohorte de pacientes consecutivos con primera visita en nuestra consulta de alta resolución por sospecha de debut de IC. El día de la visita se realizó una analítica con BNP, ecocardiografía completa y valoración clínica posterior en las que se valoró la presencia de IC según las guías de la Sociedad Europea de Cardiología. Solo se incluyeron los pacientes en ritmo sinusal y sin valvulopatía mitral grave. La FDVI fue reevaluada por un investigador ciego según las actuales recomendaciones revisando la ecocardiografía original.

Resultados: Se incluyó a 157 pacientes (edad $73,24 \pm 10,3$ años, 70,1% mujeres, 77% hipertensos). La figura muestra los cambios en la clasificación de la FDVI tras la reevaluación. Según las recomendaciones previas, la mayoría de los pacientes (67,5%) fueron clasificados como disfunción diastólica (DD) grado I. Tras el reanálisis, la mayoría de los pacientes (49%) fueron clasificados como FDVI normal, mostrando niveles bajos de BNP (40,8 pg/ml) y baja proporción de IC (9,6%) sugiriendo una mejor clasificación actual. Otra parte de los pacientes con DD grado I inicial (34%) se reclasificaron como FDVI indeterminada presentando niveles intermedios de BNP (entre FDVI normal y DD grado I); de ellos 31 (86,1%) mostraron patrón de venas pulmonares normal sugiriendo una FDVI normal. En los otros grupos de DD se observaron menores tasas de reclasificación.



Reclasificación de los pacientes según su función diastólica del ventrículo izquierdo.

Conclusiones: Las nuevas recomendaciones para la evaluación de la FDVI con ecocardiografía parecen clasificar mejor a los pacientes de acuerdo con los niveles de BNP y diagnóstico final de IC, especialmente en aquellos pacientes con DD grado I.