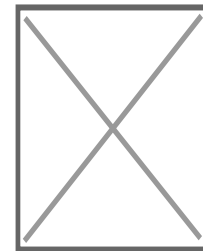




Revista Española de Cardiología



6060-453. ALTERACIONES ELECTROCARDIOGRÁFICAS DE LA HIPERTENSIÓN PULMONAR Y SU PREVALENCIA EN UNA COHORTE DE UN HOSPITAL TERCIARIO

Kinán Rajjoub Al-Mahdi¹, Ez-Alddin Rajjoub Al-Mahdi², Jorge Nuche Berenguer³, Pedro J. Caravaca Pérez³ y Pilar Escribano³

¹Facultad de Medicina, Universidad Complutense, Madrid. ²Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid. ³Servicio de Cardiología, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El patrón oro para el diagnóstico de hipertensión pulmonar (HP) es el cateterismo cardiaco derecho. En los últimos años ha resurgido el interés por el electrocardiograma (ECG) para el diagnóstico y pronóstico de la HP, por tratarse de una prueba accesible, barata e incruenta. Se pretende conocer la prevalencia de las alteraciones electrocardiográficas relacionadas con la HP en una muestra de pacientes con diagnóstico hemodinámico.

Métodos: Análisis retrospectivo del ECG realizado en un intervalo de tiempo de 6 meses desde el diagnóstico hemodinámico mediante cateterismo cardiaco derecho de 176 casos de HP en un hospital terciario. Se analizaron criterios electrocardiográficos relacionados con el crecimiento ventricular derecho (CVD) o HP en dicha cohorte para conocer su prevalencia.

Resultados: La edad media fue de $55,2 \pm 14,6$ años y el 49% de la muestra eran mujeres. La distribución de los distintos grupos de HP fue: grupo 1 (n = 50, 28%); grupo 2 (n = 50, 28%); grupo 3 (n = 25, 14%); grupo 4 (n = 51, 29%). De las características hemodinámicas de la muestra, destaca: presión de arteria pulmonar sistólica media $69,1 \pm 20,9$ mmHg; media de presión de arteria pulmonar media $42,7 \pm 11,5$ mmHg; presión de arteria pulmonar diastólica media $26,8 \pm 8,6$ mmHg; resistencias vasculares pulmonares $6,9 \pm 4,1$ unidades Wood. La media del diámetro telediastólico del ventrículo derecho fue de $43,5 \pm 8,3$ mm; presentando el 73% de la muestra dilatación y/o hipertrofia de ventrículo derecho ecocardiográfica. En la tabla se recoge la prevalencia de cada una de las alteraciones estudiadas. El 72% (n = 126) de la muestra exhibía alguna de las alteraciones relacionadas con HP o CVD, el 59% (N = 103) presentaba al menos dos y el 47% (N = 82) reunía tres criterios o más.

Prevalencia de los criterios electrocardiográficos estudiados

Alteración ECG	N	Prevalencia
Eje derecho > 90°	76	43%

BRD	15	9%
BIRD	12	7%
TDI en V1 > 35 ms	69	39%
Complejos trifásicos PNP V1-2	38	22%
R monofásica V1-2	9	5%
Patrón qR en V1	26	15%
Patrón S1Q3T3	23	13%
Patrón S1S2S3	9	5%
R > Q en aVR	57	32%
R > S en V1	62	35%
R S en V5-6	42	24%
R > 0,7mV V1	31	18%
Inversión de T V1 a V3	63	36%

BRD: bloqueo avanzado de rama derecha; BIRD: bloqueo incompleto de rama derecha; TDI: tiempo de deflexión intrinsecoide; PNP: positivo-negativo-positivo.

Conclusiones: La prevalencia aislada de las alteraciones electrocardiográficas estudiadas relacionadas clásicamente con la HP y/o CVD es baja, destacando entre ellas el eje derecho, el tiempo de deflexión intrinsecoide > 35 ms y la inversión de T en precordiales derechas. El 72% de la muestra exhibía alguna de las alteraciones relacionadas con HP o CVD.