Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 909

Revista Española de Cardiología

6016-509. ¿QUÉ PARÁMETRO DE LOS UTILIZADOS PARA ESTIMAR LA GRAVEDAD DE LA IT FUNCIONAL REFLEJA MEJOR LAS CONDICIONES FUNCIONALES DE LAS CAVIDADES DERECHAS?

Sonsoles Alejandra Carbonell San Román, José Luis Moya Mur, Ana García Martín, Carla Lázaro Rivera, Teresa Segura de La Cal, Soledad Ruiz Leria, Covadonga Fernández-Golfín y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: La IT funcional es el resultado de la dilatación y disfunción del VD y a su vez participa en el aumento de presiones de llenado de las cavidades derechas. Quisimos ver qué parámetro de valoración de la severidad de la insuficiencia tricúspide se asocia más a las condiciones anatomo-funcionales de las cavidades derechas.

Métodos: Se estudiaron 84 pacientes con insuficiencia tricúspide funcional (79,8% mujeres (n = 67), 20,2% varones (N = 17), 36,6% pacientes con miocardiopatía izquierda (n = 30) y 65% pacientes con valvulopatías (n = 54)). En todos se estimó y analizó cuantitativamente los siguientes parámetros: el área color de la zona laminar y turbulenta del flujo sistólico en aurícula derecha, la anchura de la vena contracta (y LN utilizado), el radio y el área del PISA a LN de 28 cm/sg, la intensidad de la señal de Doppler continuo en función de si la curva de la señal registrada era completa o no y la intensidad visual de esta. Se estimó la gravedad de la IT según el acuerdo de dos expertos teniendo en cuenta todos los métodos (SevIT). Se obtuvo la correlación entre estos parámetros y la presión sistólica pulmonar (PSP), diámetro TD del VD (DTSVD), TAPSE, cambio fraccional de área de VD (CFA), área de aurícula derecha (AreaAD) y presión de aurícula derecha (PAD) estimada.

Resultados						
	PSP	DTDVD	TAPSE	CFA	AreaAD	PAD
AreaL	0,13	0,16	-0,28*	0,01	0,51**	0,39**
AreaT	0,23*	0,26	-0,30**	0,03	0,48**	0,51**
Rpisa	0,06	0,39**	-0,25	0,04	0,12	0,22
Apisa	0,08	0,14	-0,08	0,07	0,30**	0,29*

VC	0,13	0,11	-0,06	-0,01	0,29**	0,37**
DC	0,17	0,04	-0,08	0,01	-0,01	0,04
SevIT	0,41**	0,39	-0,45**	-0.10	0,35	0,64**

*La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral). **La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Resultados y conclusiones: El área de color en la aurícula derecha se asocia a mayor presión pulmonar, disfunción de VD, dilatación de AD y presiones de AD aumentadas, el PISA y la VC no se asocian ni a PSP ni al TAPSE y sí al área de la AD y la PAD. El área color en AD obtiene menores correlaciones con los parámetros anatomofuncionales que PISA o VC. La valoración integrada de la severidad de la insuficiencia tricúspide, utilizado todos los métodos, obtiene mayor correlación que cualquiera de los métodos utilizados de forma aislada.