Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 986

Revista Española de Cardiología

6018-586. PARÁMETROS ECOCARDIOGRÁFICOS PREDICTORES DE INSUFICIENCIA CARDIACA DERECHA

Ana García Martín, José Luis Moya Mur, Covadonga Fernández Golfín, Soledad Ruiz Leira, Alicia Megías Sáez, Miguel Castillo Orive, Mª Carmen de Pablo y Zarzosa y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La función ventricular derecha tiene importantes implicaciones pronósticas y terapéuticas, pero su evaluación ecocardiográfica continua siendo un desafío. En la evolución, la mayoría de los pacientes con insuficiencia cardiaca derecha (ICD) acaban desarrollando insuficiencia tricúspide (IT) que agrava su situación clínica y que puede interferir en la evaluación de la función de ventrículo derecho (VD). El objetivo de nuestro estudio fue determinar qué parámetros ecocardiográficos se correlacionan mejor con la presencia de ICD.

Métodos: Realizamos un estudio ecocardiográfico en 124 pacientes; 62 pacientes consecutivos con IT funcional moderada-severa y 62 pacientes con IT leve o ausente. Se analizó la función del VD mediante 6 métodos:El TAPSE, la fracción de acortamiento del tracto de salida del VD (FA), el cambio fraccional de área (CFA), la onda S´ del anillo tricuspídeo con doppler tisular (DTI), el *strain* longitudinal de la pared lateral del VD por speckle tracking 2D (*strain*ST) y por DTI (*strain*DTI). La función de VI se valoró mediante la FEVI y el MAPSE. Posteriormente se revisó la historia clínica para determinar los pacientes que habían presentado episodios de ICD.

Resultados: Los pacientes con IT moderada-severa presentaban más ICD (51% vs 8%). En la tabla se muestra la media de los parámetros ecocardiográficos según la presencia de ICD. El análisis de regresión demostró una correlación significativa entre distintos parámetros ecocardiográficos de función del VD y la ICD, pero en el análisis multivariado el TAPSE fue el único parámetro predictor independiente de ICD (p: 0,000). Entre los parámetros de función del VI, mostraron un relación significativa con la ICD: la FEVI (p: 0,003), el diámetro de AI (p: 0,001), el cociente E/e´ (p: 0,01), el MAPSE (p: 0,000) y el grosor de la pared (p: 0,001). En análisis multivariado fueron predictores independientes: el MAPSE (p: 0,018) el grosor de la pared (p:,034) y el diámetro de la AI (B: 0,022; p: 0,000). Si consideramos parámetros izquierdos y derechos, la presencia de ICD dependía de TAPSE (p: 0,000) y del MAPSE (p: 0,003).

	ICD	Media ± DT		ICD	Media ± DT		ICD	Media ± DT
FA	No	37,40(± 10,62)	CFA	No	43,75 (± 9,60)	TAPSE	No	21,76 (± 4,5
	Sí	34,06 (± 11,65); p:,126		Sí	39,78 (± 9,03); p: 0,037		Sí	16,06 (± 3,3 0,000

S	No	9,34 (± 2,39)	*STRAIN*TDI	No	-24,44 (± 7,16)	*STRAIN*ST	No	-24,05 (± 7,
	Sí	7,23 (± 2,1); p: 0,000		Sí	-19,79 (± 8,32); p: 0,005		Sí	-19,37 (± 5, 0,001
FEVI	No	67,66 (± 9,2)	MAPSE	No	14,65(± 3,72)	PSP	No	40,69 (± 17,
	Sí	59,85 (± 15); p: 0,003		Sí	10,75 (± 3,8); p: 0,000		Sí	56,95(± 20, 0,000

Conclusiones: El TAPSE es el parámetro ecocardiográfico de función del VD que mejor se correlaciona con la presencia de ICD; sin embargo, también se ve influenciada por parámetros de función ventricular izquierda, siendo el MAPSE el parámetro que mejor predice la presencia de ICD.