



6067-511. VALORACIÓN DE LA UTILIDAD DE LA ECOGRAFÍA PULMONAR COMO PREDICTOR DE REINGRESOS TRAS ALTA HOSPITALARIA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA

Virginia Ramos Reyes, Sara Hernández Castellano, María Ramos López, Marx Rivera Zambrano y Julio Hernández Afonso

Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Introducción y objetivos: La ecografía pulmonar es una herramienta útil en el diagnóstico y seguimiento de la insuficiencia cardiaca. El objetivo de este estudio es comprobar si el grado de congestión pulmonar ecográfico puede relacionarse al alta con la posibilidad de reingresos a 6 meses, un año o con el NTproBNP.

Métodos: Estudio observacional que incluye aquellos pacientes que ingresaron con diagnóstico de insuficiencia cardiaca entre noviembre de 2018 y febrero de 2019. Se realizó ecografía pulmonar según técnica de Volpicelli previa al alta y se clasificó el grado de congestión en cuatro subgrupos: no congestión (0-5 líneas), congestión leve (6-14 líneas), congestión moderada (15-30 líneas), congestión grave (30 líneas). Se recogió el número de reingresos y mortalidad a los seis meses y al año después del alta. Se estudió su correlación con el NTproBNP al alta, la creatinina y la dosis máxima de diurético.

Resultados: Se obtuvo una N total de 55 pacientes, a los cuales se les realizó ecografía pulmonar al alta. No se obtuvieron diferencias significativas al número de reingresos o visitas a urgencias tanto a los 6 meses ($p = 0,44$) como al año ($p = 0,067$). No se obtuvo una correlación significativa con el NTproBNP al alta ($p = 0,12$) o con la FEVI. Se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,39 con la creatinina al alta y de 0,27 con la dosis máxima de diurético ($p = 0,01$).

Tabla comparativa

		Ingresos a 6 meses	Ingresos a 1 año	Dosis de diurético máxima	Creatinina al alta	Función sistólica VI
Rho de Spearman	NTproBNP	0,193	0,182	0,27	0,39	-0,16
p		0,139	0,165	0,028	0,01	0,2

Conclusiones: No se han observado diferencias entre la congestión al alta cuantificada mediante el número de líneas B y los reingresos, posiblemente por el escaso número total de la muestra a estudio. Se obtuvieron coeficientes de correlación débil con la creatinina y la dosis máxima de diurético al alta, en probable relación con un sobre uso de estos. Se necesitaría un mayor número de sujetos o realizar más estudios para ampliar esta información.