



4021-6. CORRELACIÓN ENTRE PARÁMETROS DE CONGESTIÓN NO INVASIVA Y PRESIONES ENDOCAVITARIAS: ANÁLISIS PRELIMINAR DEL ESTUDIO CONGESTION MAP

Paula Vela Martín¹, Alba Martín Centellas¹, Sara Lozano Jiménez², Cristina Mitroi¹, Francisco Hernández Pérez¹, Juan Francisco Oteo Domínguez¹, Manuel Gómez Bueno¹, Javier Segovia Cubero¹ y Mercedes Rivas Lasarte¹

¹Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid), España y ²Hospital Clínico Universitario de Salamanca, Salamanca, España.

Resumen

Introducción y objetivos: El estudio de la congestión mediante técnicas no invasivas en pacientes con insuficiencia cardíaca está ganando popularidad. Sin embargo, se desconoce la correlación entre las medidas no invasivas y las presiones endocavitarias medidas por cateterismo derecho que hoy en día sigue siendo el *gold estándar*.

Métodos: Se realizó un estudio de la congestión no invasivo mediante ecografía pulmonar, ecografía Doppler del sistema venoso (cava, suprahepática, porta y renal), además de estudio con sistema ReDS y analítica con biomarcadores en los pacientes sometidos a cateterismo derecho. Se correlacionaron las medidas no invasivas con las medidas invasivas.

Resultados: Se incluyen en el análisis los primeros 37 pacientes, 51% varones con una edad media de 62 ± 11 años y una FEVI preservada en el 50% de los casos. El 43% de los procedimientos se realizó en el contexto de IC avanzada o como estudio pretrasplante cardíaco. En la tabla se muestran los coeficientes de correlación (Pearson) de cada una de las variables. Con asterisco se muestran las correlaciones estadísticamente significativas. Se observó una correlación significativa entre las líneas B y las presiones pulmonares. Las mediciones del sistema venoso mostraron una correlación significativa entre sí y con la presión de la aurícula derecha, mostrando el Doppler renal también correlación con la presión capilar pulmonar, el NT-proBNP y el CA125. La congestión pulmonar medida por ReDS mostró correlación con la presión diastólica pulmonar y el NT-proBNP, curiosamente no con la ecografía pulmonar. Ningún parámetro no invasivo se correlacionó con el gasto cardíaco.

Correlación
entre las
medidas de
congestión

	líneas B	VCI	SH	Porta	Renal	ReDS	PAPs	PAPd	PAPm	PCP	PAD
--	----------	-----	----	-------	-------	------	------	------	------	-----	-----

Líneas B	1										
VCI	0,378	1									
SH	0,197	0,616	1								
Porta	0,109	0,584*	0,856*	1							
Renal	0,249	0,638*	0,630*	0,525*	1						
ReDS	0,212	0,279	0	0,066	-0,005	1					
PAPs	0,388*	0,368*	0,311	0,245	0,066	0,189	1				
PAPd	0,437*	0,312	0,229	0,209	0,245	0,372*	0,808*	1			
PAPm	0,428*	0,383	0,248	0,225	0,225	0,274	0,962*	0,929*	1		
PCP	0,389*	0,441*	0,303	0,31	0,378*	0,321	0,654	0,869*	0,774*	1	
PAD	0,083	0,410*	0,477*	0,524*	0,667*	0,002	0,177	0,372*	0,274	0,600*	1
GC	0,011	0,088	-0,037	-0,219	-0,034	0,153	-0,081	-0,073	-0,069	-0,101	-0,15
NT-proBNP	0,09	0,338	0,306	0,268	0,382*	0,488*	0,043	0,304	0,157	0,385*	0,538*
CA125	0,048	0,299	0,247	0,255	0,521*	0,126	0,005	0,198	0,093	0,312	0,667*

VCI: vena
cava inferior;
SH:
suprahepática;
PAPs: presión
arterial
pulmonar
sistólica;
PAPd:
presión
arterial
pulmonar
diastólica;
PAPm:
presión
arterial
pulmonar
media; PCP:
presión
capilar
pulmonar;
GC: gasto
cardiaco.

Conclusiones: El estudio Doppler de la vena renal fue el que más se relacionó con las presiones endocavitarias y los biomarcadores circulantes. Se necesitan más estudios para evaluar qué mediciones no invasivas de la congestión son las más útiles como marcador pronóstico o para guiar el tratamiento.