



## 5005-4. UN NUEVO SISTEMA DE CLASIFICACIÓN DEL FALLO CARDIACO DERECHO UTILIZANDO LA DEFORMACIÓN LONGITUDINAL DEL VD EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA TRICUSPÍDEA GRAVE

Juan Carlos Gómez Polo<sup>1</sup>, Manuel Carnero Alcázar<sup>1</sup>, José Ramón Ortega Trujillo<sup>2</sup>, Nuria Hernández Vicente<sup>3</sup>, Lucía Torres Quintero<sup>4</sup>, Olatz Zaldúa Irastorza<sup>5</sup>, Mónica Delgado Ortega<sup>6</sup>, Ana M. Osa Sáez<sup>7</sup>, María Victoria Millán<sup>8</sup>, María de los Ángeles Pérez<sup>9</sup>, Almudena Aguilera<sup>10</sup>, Isaac Pascual<sup>11</sup>, Irene Méndez<sup>12</sup>, Marc Abulí Lluch<sup>13</sup> e Isidre Vilacosta<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España, <sup>2</sup>Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas), España, <sup>3</sup>Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz, España, <sup>4</sup>Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España, <sup>5</sup>Hospital Universitario Araba-Txagorritxu, Vitoria-Gasteiz (Álava), España, <sup>6</sup>Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España, <sup>7</sup>Hospital Universitario La Fe, Valencia, España, <sup>8</sup>Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz, Badajoz, España, <sup>9</sup>Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real, España, <sup>10</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España, <sup>11</sup>Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias), España, <sup>12</sup>Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España y <sup>13</sup>Hospital Universitario Dr. Josep Trueta, Girona, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La insuficiencia tricuspídea (IT) es la valvulopatía derecha más frecuente. La etiología y la prevalencia de la IT son elementos que no se han descrito con exactitud en la literatura científica. Tampoco se conocen en detalle qué variables pronósticas pueden indicar una peor evolución en pacientes con IT. Nuestro objetivo fue describir un nuevo sistema de clasificación de la insuficiencia cardiaca derecha (ICD) en pacientes con IT grave, evaluando la función sistólica derecha mediante la deformación longitudinal global del ventrículo derecho (GLS-VD).

**Métodos:** Registro multicéntrico, observacional y prospectivo en el cual se recopilaban de forma consecutiva todos los pacientes con IT grave en un periodo de 6 meses, clasificados según su condición clínica y estado del ventrículo derecho, y seguidos durante un año.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 1.247 pacientes con IT grave. Todos los pacientes presentaron parámetros ecocardiográficos clásicos (TAPSE, CAF). La deformación longitudinal global del VD solo se midió en 427 pacientes, que representan nuestro grupo de estudio. La edad media fue de 75 (9,9) años, y 301 (70,5%) eran mujeres. 270 (63,2%) cumplían los criterios de IT grave, 101 (23,6%) IT masiva y 56 (13,1%) IT torrencial. La etiología más frecuente fue la IT funcional secundaria a enfermedad cardiaca izquierda en 213 pacientes (49,9%), seguida de IT «atriogénica» en 70 (16,4%). Se utilizó una nueva clasificación de la ICD en función de la condición clínica, dilatación del VD y disfunción sistólica del VD evaluadas por TAPSE y GLS-VD. El grupo más grande de pacientes tenía un ventrículo derecho normal con signos/síntomas de ICD (41%). La muerte por insuficiencia cardiaca refractaria ocurrió en el 9,2% de los pacientes y la hospitalización por insuficiencia cardiaca en el 20,8%. Se realizó un análisis de regresión logística para evaluar la capacidad de predecir la mortalidad del nuevo sistema de clasificación. El área bajo la curva ROC del sistema de clasificación que evaluaba la función del VD con GLS-VD fue de 0,54.



*Área bajo la curva ROC para predecir mortalidad de la nueva clasificación propuesta empleando GLS.*

**Conclusiones:** En nuestra cohorte, al evaluar la función sistólica del VD con GLS-VD, el nuevo sistema de clasificación del ICD no añade un valor adicional para predecir la mortalidad, en comparación con los parámetros tradicionales de función del VD.