



T-037 - DISFUNCIÓN DEL VENTRÍCULO DERECHO Y SÍNTOMAS DE PRESENTACIÓN EN LA EMBOLIA PULMONAR AGUDA

B. Castillo Guardiola, I. Carpena Carrasco, E. Mira Bleda, E. Sánchez García, Á. Martínez Sánchez, D. Clavero Martínez, M. Navarro Rodríguez y V. Salazar Rosa

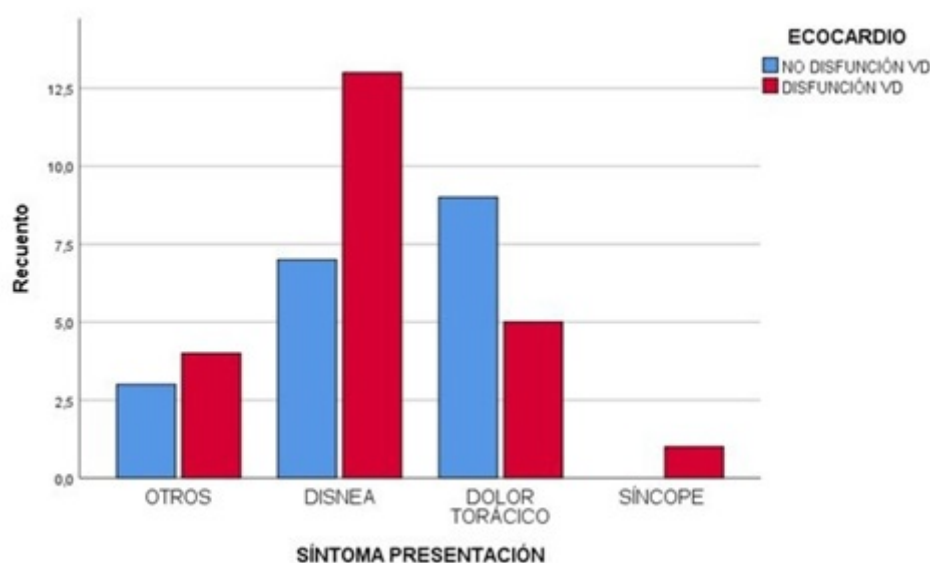
Medicina Interna. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia.

Resumen

Objetivos: Analizar la presencia de disfunción del ventrículo derecho (VD) en pacientes con embolia pulmonar (EP) aguda y su relación con los síntomas de presentación.

Material y métodos: Estudio descriptivo, transversal y retrospectivo en el que incluimos aquellos pacientes diagnosticados de una EP aguda ingresados en la Unidad de Trombosis de un hospital de tercer nivel durante un año.

Resultados: El estudio incluyó un total de 42 pacientes, 23 mujeres y 19 hombres, con una edad media de 63,6 años. Se detectó disfunción del VD mediante ecocardiografía en el 54,8% de los pacientes. La presencia de disfunción del VD fue ligeramente más frecuente entre las mujeres (56,5%). Los síntomas de presentación más frecuentes fueron la disnea (47,6%) y el dolor torácico (33,3%) seguidos de lejos por el síncope (2,4%). La disnea se relacionó con la presencia de disfunción del VD (65%) mientras el dolor torácico se relacionó con la ausencia de ésta (64,3%) aunque sin alcanzar significación estadística (fig.).



Discusión: La disfunción del VD es un marcador de mal pronóstico en la EP por lo que su diagnóstico es de especial importancia a la hora de decidir el manejo más adecuado. En nuestro trabajo, los síntomas de

presentación más frecuentes fueron la disnea y el dolor torácico coincidiendo con los resultados del estudio EMPEROR. Asimismo, existen en la literatura científica múltiples estudios que relacionan la disnea y el dolor torácico con la presencia de disfunción del VD. Uno ellos es el publicado por Cotugno en 2017 que reveló además, que la disnea posee un elevado valor predictivo negativo de disfunción del VD.

Conclusiones: La disnea se relaciona con la presencia de disfunción del VD en la EP aguda pero de forma estadísticamente no significativa.

Bibliografía

1. Pollack CV, Schreiber D, Goldhaber SZ, Slattery D, Fanikos J, O'Neil BJ, et al. Clinical Characteristics, Management, and Outcomes of Patients Diagnosed With Acute Pulmonary Embolism in the Emergency Department. J Am Coll Cardiol. 2011;57(6):700-6.
2. Cotugno M, Orgaz-Molina J, Rosa-Salazar V, Guirado-Torrecillas L, García-Pérez B. Disfunción del ventrículo derecho en la embolia pulmonar aguda: NT-proBNP frente a troponina T. Med Clínica. 2017;148(8):339-44.