



Revista Clínica Española



<https://www.revclinesp.es>

1907 - CORRELACIÓN ENTRE CATETERISMO Y ECOCARDIOGRAFÍA EN HIPERTENSIÓN PULMONAR TROMBOEMBÓLICA CRÓNICA

Marta de la Fuente López¹, Alberto Rodríguez Iglesias¹, Noelia Álvarez Mena¹, Miguel Martín Asenjo¹, Xjoylin Teresita Egües Torres¹, Sara Gómez García¹, Marina García de Vicuña Oyaga¹ y Cristina Sánchez del Hoyo²

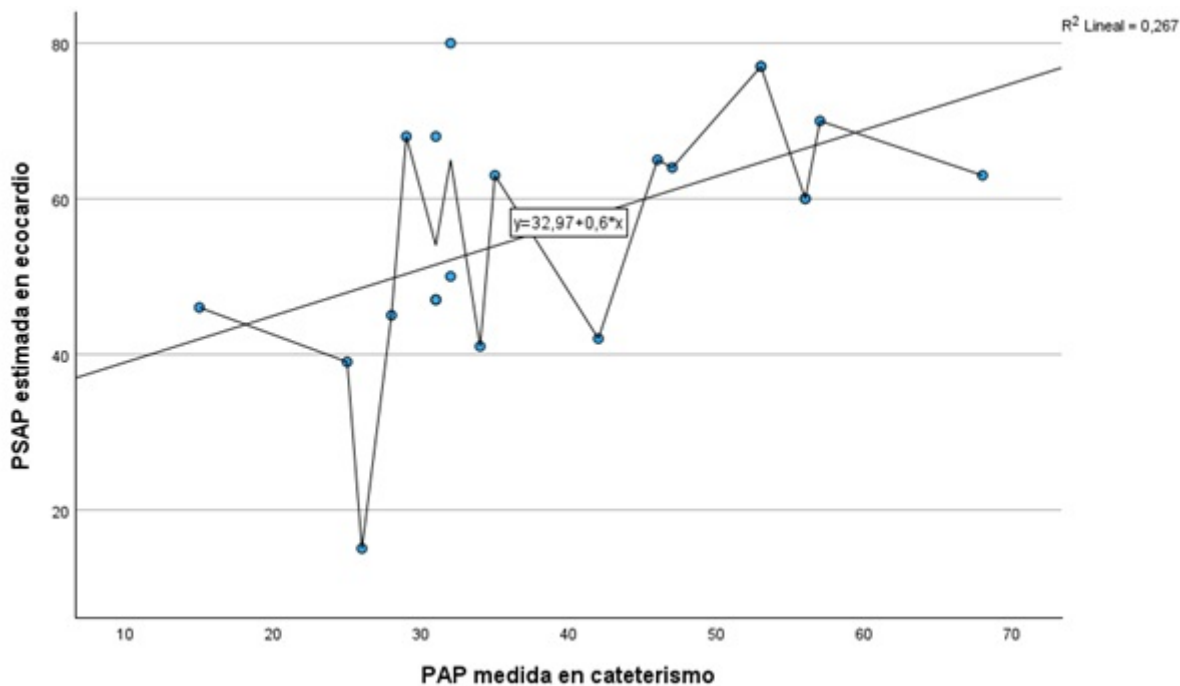
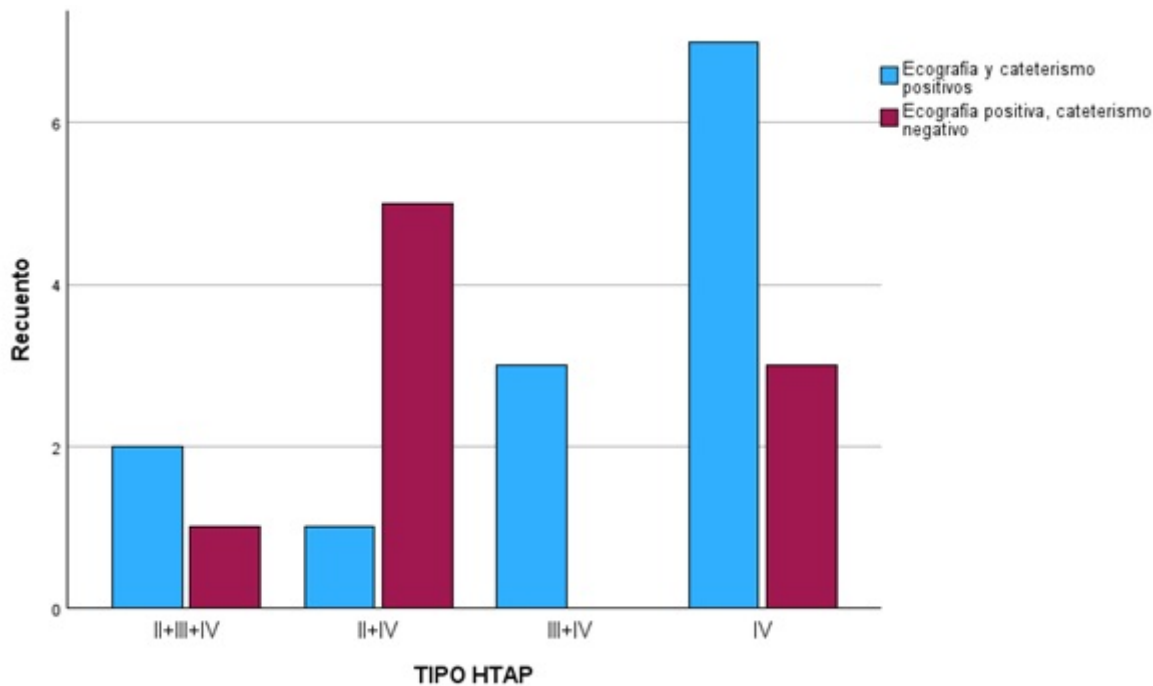
¹Hospital Clínico Universitario de Valladolid, Valladolid, España. ²Hospital de Medina del Campo, Medina del Campo, España.

Resumen

Objetivos: Estudiar la correlación que existe entre la ecocardiografía y el cateterismo cardíaco derecho (CCD) para el diagnóstico de hipertensión pulmonar tromboembólica (HTPEC) en pacientes diagnosticados de TEP crónico por gammagrafía de ventilación-perfusión.

Métodos: Se realiza un estudio descriptivo, observacional, longitudinal y retrospectivo en el cual se recogen todos los pacientes diagnosticados de trombosis crónica por gammagrafía en un hospital de tercer nivel desde 2020 a 2022. Se recogen características demográficas, antropométricas y clínicas de cada paciente, así como los resultados de ecocardiografía y cateterismo derecho. El análisis estadístico se realiza con IBM SPSS Statistics, versión 29.0.2.0 (171).

Resultados: Se revisaron un total de 74 pacientes, con una edad media de 73,64 años (desviación estándar 9,64). De ellos, el 32,4% eran varones y el 32,4% mujeres. Un 33,8% tenía antecedente de tabaquismo, el 20,3% neoplasia activa y el 13,5% enfermedad tromboembólica previa. El 96,6% tenía signos de HTP en ecocardiograma y el 16,2% disfunción ventricular. El 39,2% de los casos se trataba de hipertensión pulmonar tipo IV aislada. El 66,2% de los pacientes presentaba disnea de esfuerzo, el 10,2% de reposo y el 23% no refería disnea. No hemos objetivado relación entre ecocardiograma positivo para HTAP con CCD positivo ($p = 0,4$). En el grupo de pacientes con HTAP II+III+IV, un 33% tenían disociación (ecocardiograma positivo con CCD negativo) mientras que el grupo HTAP II+IV la presentaban un 83%. Todos aquellos con HTAP III+IV presentaron congruencia entre ecocardiograma y CCD. Por su parte el grupo HTAP IV aislada presentó disociación en un 30% (fig. 1). Entre los pacientes con ecocardiograma positivo y CCD negativo, no se ha hallado relación con la presencia de disnea, la edad, la PSAP, la PAP medida en el CCD ni con la presencia de disfunción ventricular. Mediante la correlación de Spearman hallamos una relación lineal de 0,267 entre PAP y PSAP (fig. 2). No hemos encontrado relación entre los pacientes con ecocardiograma de mal pronóstico (TAPSE 18 mmHg) y ninguna de las variables.



Discusión: De todos los ecocardiogramas positivos para HTAP, el 42,8% no cumplían criterios de HTAP en CCD, además, este porcentaje varía en función del tipo de HTAP. Existe una relación directamente proporcional entre la PAP medida por CCD y la PSAP estimada por ecocardiograma.

Conclusiones: El ecocardiograma puede sobrestimar la PSAP, además en el grupo de pacientes con HTAP combinada II+IV lo hace en mayor grado. La relación entre PAP y PSAP es directamente proporcional. Es necesario realizar más estudios para determinar qué variables se correlacionan con peor pronóstico, incluyendo mortalidad y otros factores de riesgo de mal pronóstico distintos a los incluidos en nuestro trabajo.

Bibliografía

1. Otero R, Oribe M, Ballaz A, *et al.* Echocardiographic assessment of pulmonary arterial pressure in the follow-up of patients with pulmonary embolism. *Thromb Res.* 2011;127:303-8.

2. Otero R, Elías T, Jara L, *et al.* Factors Associated with elevated Pulmonary Arterial Pressure Levels on the Echocardiographic Assessment in Patients with Prior Pulmonary Embolism. *Thromb Res.* 2013;131:e191-5.