



239 - CORRELACIÓN ENTRE LA CARGA TROMBÓTICA EN LA EP AGUDA Y LA SITUACIÓN FUNCIONAL A LARGO PLAZO

M^a Dolores Joya Seijo, Diego Pereira Boo, Davinia Trujillo Luque, Javier Gimena Rodríguez, Elvira Barrios Garrido Lestache, Teresa Álvarez de Espejo Montiel y Raquel Barba Martín

Hospital Rey Juan Carlos, Madrid, España.

Resumen

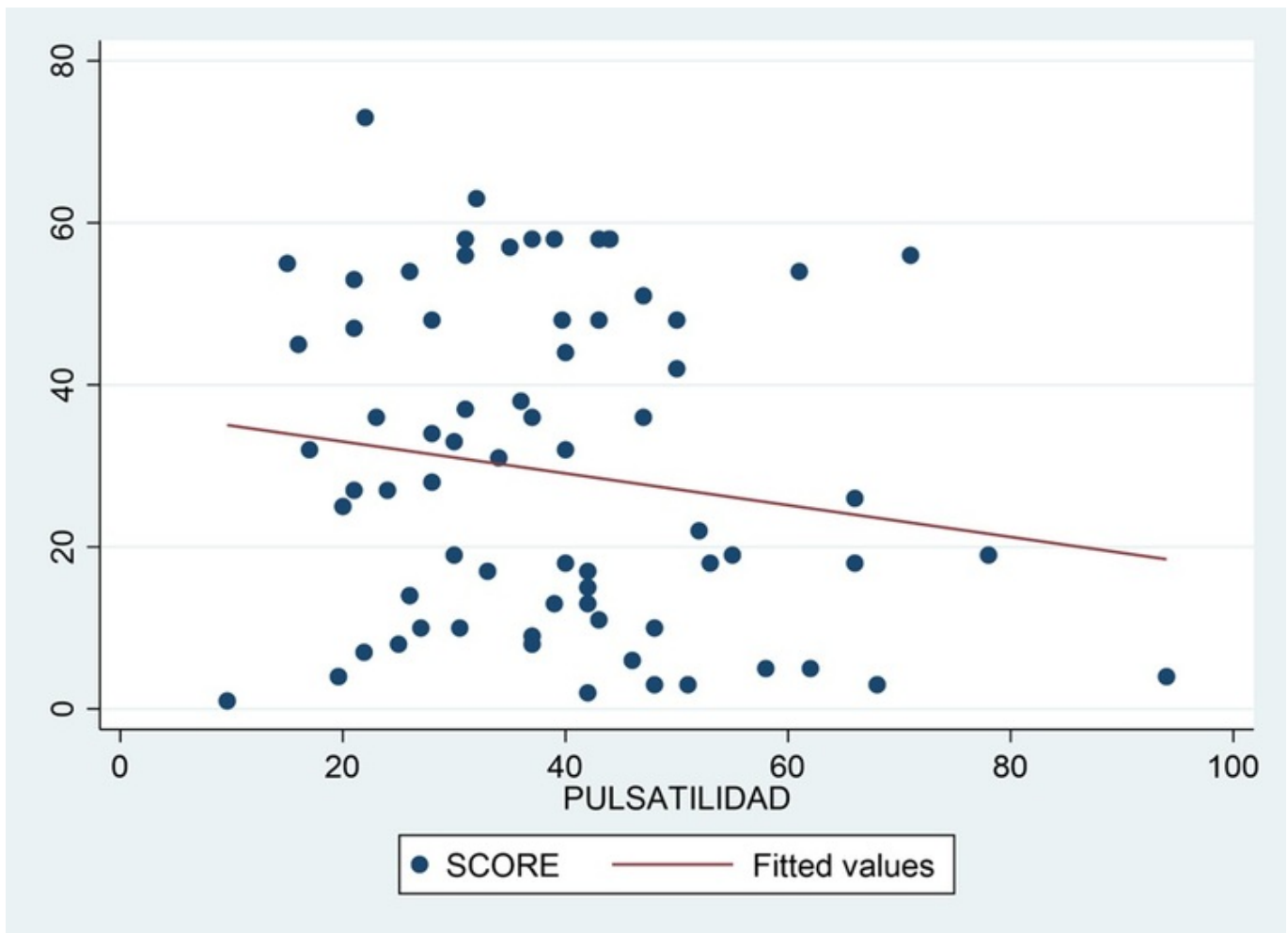
Objetivos: Los pacientes con EP pueden desarrollar a largo plazo un síndrome post-EP (SPEP) que se caracteriza por la persistencia de disnea de esfuerzo y/o limitación funcional después de tres meses de tratamiento anticoagulante. La pulsatilidad de la arteria pulmonar (PAPi) medida por RNM refleja el volumen de sangre que el ventrículo derecho es capaz de bombear hacia los pulmones y la capacidad de las arterias pulmonares para acomodar y distribuir este volumen de sangre. Un PAPi bajo sugiere que el ventrículo derecho enfrenta dificultades para bombear sangre a través de las arterias pulmonares, ya sea debido a un aumento de la presión arterial pulmonar (como ocurre en el EP) o a una disminución de la funcionalidad del ventrículo derecho. En pacientes con HTP, aquellos con PAPi menor de 3,7 tenían menos posibilidad de sobrevivir. En los pacientes HTPEC no operables, un PAPi menor de 3,9 fue un factor predictor independiente de mortalidad. El objetivo principal de nuestro estudio fue explorar la relación entre la carga trombótica aguda medida por TAC y la pulsatilidad de la arteria pulmonar (PAPi) medida por RNM. Ver además si hay relación entre la PAPi y la función cardiopulmonar medida por ergoespirometría

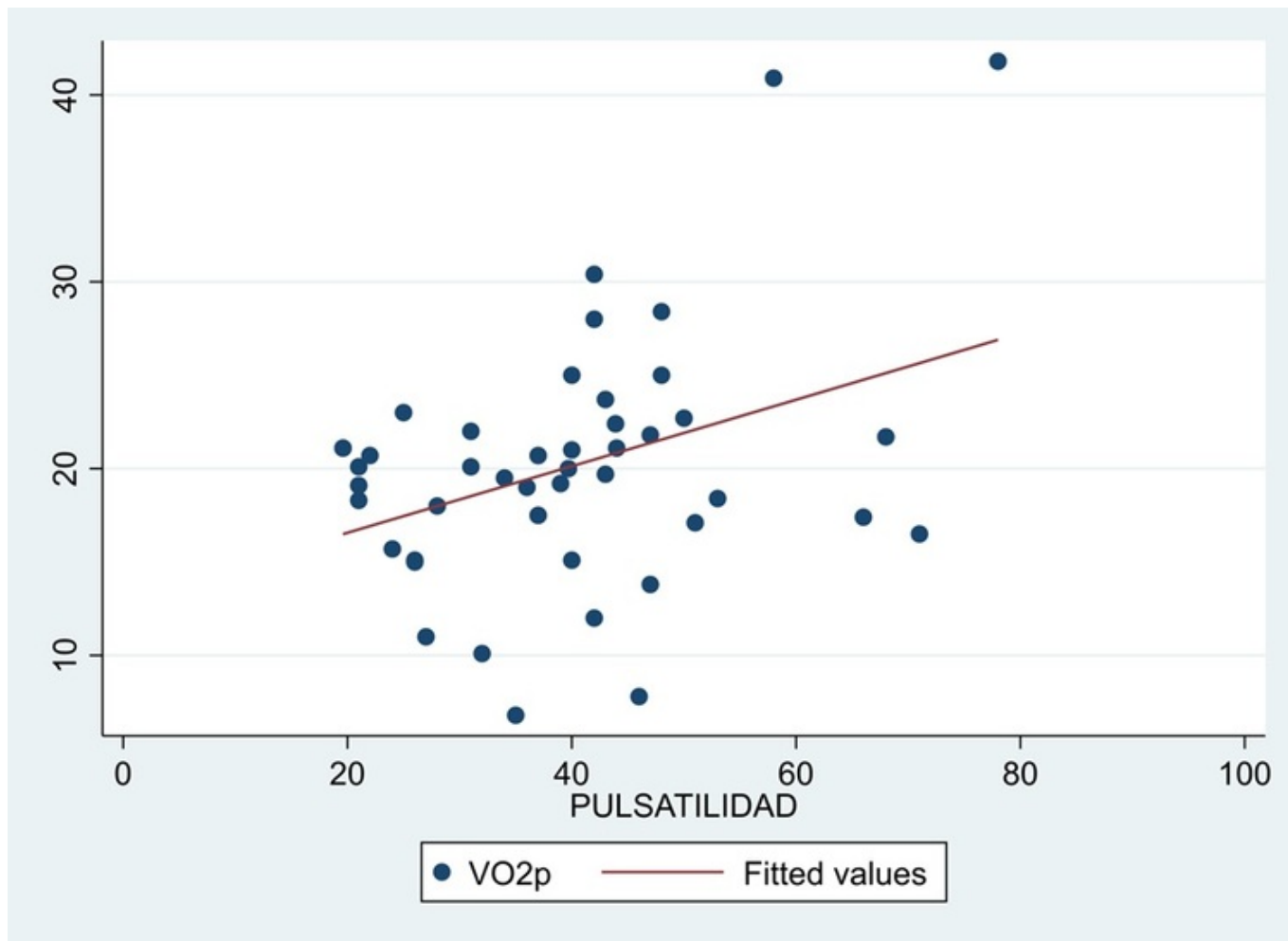
Métodos: Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de los pacientes con diagnóstico de EP ingresados entre noviembre de 2017 y febrero de 2020. Se evaluaron antecedentes personales, datos del evento agudo, incluida, troponina y ProBNP, ecocardiograma y carga trombótica por TAC. A los doce meses se evaluaron resultados de pruebas de función cardíaca (ergoespirometría), y PAPi por RNM cardíaca. Este proyecto fue aprobado por el comité de ética.

Resultados: Se analizaron 99 pacientes con edad media de 61,5 años (10-86), 51 mujeres con estancia media 8 días (1-97). Las características basales se describen en la tabla. Se observó que los individuos con una pulsatilidad PAPi en la RMN realizada al año del evento menor de 40 (rango patológico) tenían una carga trombótica mayor (32,2 vs. 24,6, $p = 0,05$) (fig. 1). Se realizaron 50 ergoespirometrías y se comparó el consumo de oxígeno predicho con la pulsatilidad de la arteria pulmonar, encontrándose una relación estadísticamente significativa entre ambos parámetros (regresión lineal: coeficiente 0,768 (IC95% 0,181 a 1,354, $p = 0,011$). Los pacientes con menos peor ergometría de consumo tenían peor PAPi (fig. 2).

Características	N (%)
Sexo, mujeres	51 (51,5%)

Edad media, rango	61,6 (20-86)
Peso, kg	82 (IC95% 78-84)
Talla, cm	166 (IC95% 165-168)
IMC, kg/m ²	29 (IC95% 28-30)
Obesidad*	43 (43%)
Estancia media, días (rango)	8 (1-97)
Fumador	30 (30,2%)
Fumador activo	15 (15,2%)
Exfumador	15 (15,2%)
ETV previa	14 (14%)
Valvulopatía	1 (1%)
Neoplasia	14 (14%)
VIH	1 (1%)
Enfermedad tejido conectivo	4 (4%)
Enfermedad pulmonar	13 (52,5%)
Hipertensión portopulmonar	1 (1%)
Trombofilia	16 (16,2%)
Hipotiroidismo	3 (3%)
Dislipemia	34 (34,3%)
Diabetes	14 (14,4%)
Hipertensión	47 (47,4%)
Enfermedad cardiopulmonar	14 (14,1%)





Conclusiones: La carga trombótica en el momento agudo de la EP parece estar relacionada con una PAPI disminuida en la RNM cardíaca. La PAPI disminuida a su vez se correlaciona con una peor ergometría de consumo de oxígeno. Son necesarios estudios con mayor población y seguimiento para definir la influencia pronóstica de la carga trombótica. Esto podría llevar a modificar la actitud terapéutica en el momento agudo y o de seguimiento y estudio más exhaustivo a largo plazo.