



825 - ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS HALLAZGOS DE LA ECOCARDIOSCOPIA FRENTE A LA ECOGRAFÍA REGLADA EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR. COHORTES DE UN HOSPITAL DE PRIMER NIVEL

Ángela Rodrigo Martínez¹, Paula Nadal Gómez¹, Raúl Castañeda Vozmediano², Serafín López Palmero³ y Desirée Vélez Rodríguez¹

¹Hospital Universitario del Sureste, Arganda del Rey, España. ²Universidad Francisco de Vitoria, Pozuelo de Alarcón, España. ³Hospital Universitario de Torrecárdenas, Almería, España.

Resumen

Objetivos: Comparar los hallazgos de la ecocardiografía (EPOCUS) realizada por internistas formados en ecografía comparada con la ecocardiografía reglada (ETT) y sus diferencias en la valoración de cardiopatía estructural en pacientes con fibrilación auricular (FA) en el servicio de Medicina Interna de nuestro hospital.

Métodos: Estudio de cohortes, observacional y transversal de 18 pacientes con diagnóstico de FA independientemente del motivo de ingreso o temporalidad de nuestro centro entre enero 2024 y mayo 2024 incluidos en el proyecto del Grupo de Trabajo Clínico de Ecografía de la SEMI “Papel de la ecografía clínica en la fibrilación auricular”. Se realizó EPOCUS y ETT a todos los pacientes. Se analizaron medias y medianas de los hallazgos EPOCUS y ETT y se hizo un análisis comparativo con la prueba de McNemar de los parámetros ecocardiográficos más relevantes. Se usó la ETT como *gold estándar*. Se utilizó el programa R (v4.3.2) y asumimos un error tipo 1 = 0,05. El estudio fue validado por el Comité de Ética de nuestro hospital así como la recogida de consentimientos informados.

Resultados: De 18 pacientes la EPOCUS mostró 4 pacientes con FEVI reducida mientras que la ETT mostró solo 1 de ellos. En alteraciones segmentarias de la contractilidad, en el TAPSE, en el grado de estenosis aórtica (EAo) y en la insuficiencia tricuspídea solo hubo diferencias de hallazgos entre ETT-EPOCUS en el 5,6% de los pacientes. Se vieron diferencias del 16,7% en el tamaño del ventrículo derecho, vena cava inferior, EAo e insuficiencia mitral. En el tamaño de la aurícula izquierda, estenosis mitral y grado de insuficiencia mitral hubo discordancias en el 22,2%. En la calcificación del anillo mitral y en el grado de insuficiencia tricuspídea se observaron un 27,7%. Las diferencias de más del 30% se vieron en el tamaño de la aurícula derecha, en el grosor del ventrículo izquierdo y en la ventana ecográfica. Esta última se vieron mejores ventanas en la EPOCUS que en la ETT. Todos los resultados mostraron una $p > 0,05$ por lo que no hubo diferencias significativas entre los hallazgos de ETT y los EPOCUS.

Discusión: La FA es la arritmia más frecuente del mundo necesitando de un diagnóstico y tratamiento precoz para disminuir la mortalidad y morbilidad de los pacientes. Se ha demostrado que la EPOCUS junto con la valoración clínica de los pacientes tiene mayor sensibilidad que solo la valoración clínica de pacientes con cardiopatía. Varios son los estudios que han revelado la correlación entre la EPOCUS y la ETT tanto en atención primaria como en facultativos no cardiólogos introduciendo así la EPOCUS cada vez más en la práctica clínica. Tanto es así que en España está avalado por la Sociedad Española de Cardiología. Por tanto, la EPOCUS realizada por internistas es un método diagnóstico validado que es capaz de detectar cardiopatía

estructural y valvulopatías.

Conclusiones: A pesar del tamaño muestral pequeño, los hallazgos estudiados de cardiopatía estructural y valvulopatías y FEVI en nuestros pacientes demuestra que no hay diferencias significativas entre los hallazgos de la EPOCUS y la ETT en nuestro centro.