



1738 - ANÁLISIS DE LA MODIFICACIÓN TERAPÉUTICA EN CONGESTIÓN SUBCLÍNICA SEGÚN VALORACIÓN ANALÍTICA Y ECOGRÁFICA

Daniel de la Cueva Genovés, María Rabadán López, María Platero Sánchez-Escribano, María Navarrete de Gálvez, Victoria Agustín Bandera, Carla Álvarez González y Pablo Cabrera García

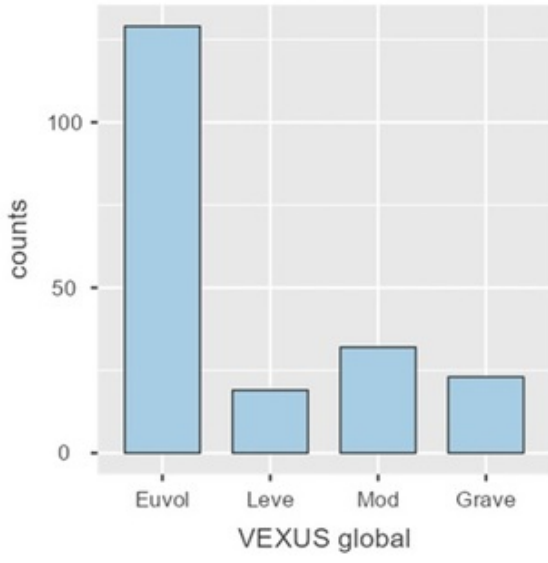
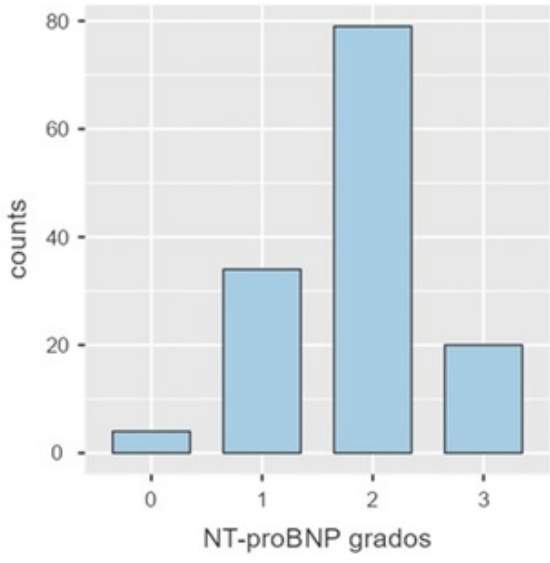
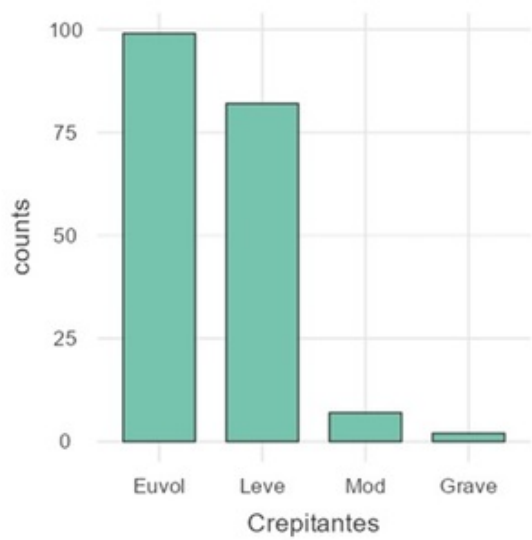
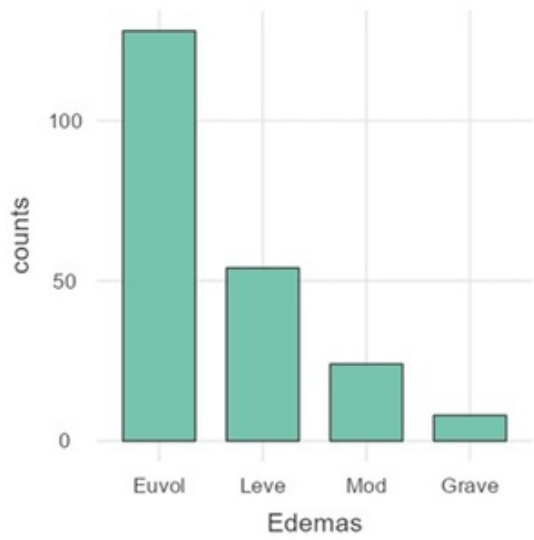
Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, España.

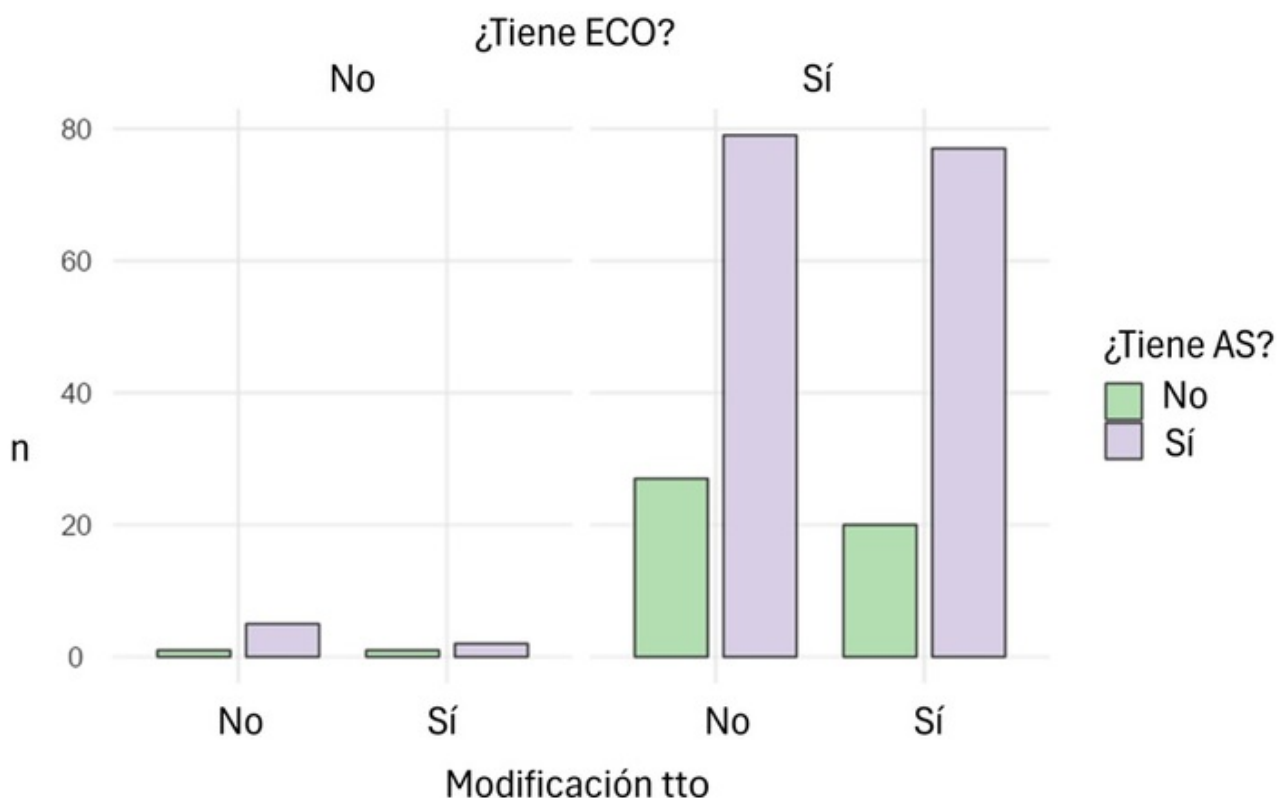
Resumen

Objetivos: Analizar la relación y asociación estadística de variables de exploración clínica (edemas y crepitantes), analítica (NT-proBNP) y ecográfica (VExUS), y cómo influyen en la toma de decisiones en pacientes con congestión subclínica atendidos de forma ambulatoria en la Unidad Monográfica de Insuficiencia Cardíaca de Medicina Interna.

Métodos: Se realizó un análisis descriptivo y retrospectivo de 212 pacientes ambulatorios de la Unidad de Insuficiencia Cardíaca durante el primer año de funcionamiento, de abril de 2023 a abril de 2024. Se recogieron las siguientes variables (fig. 1): modificación de tratamiento, edemas, crepitantes, niveles de NT-proBNP y VExUS (clasificados de 0 a 3 según el "Consenso sobre el abordaje de la sobrecarga hidrosalina en insuficiencia cardíaca aguda" de las sociedades SEMI/SEC/SEEN). Se utilizaron test estadísticos de chi cuadrado, test exacto de Fisher y el coeficiente de correlación de Spearman.

Resultados: Se modificó el tratamiento en 100 pacientes (47,2%). Entre los pacientes con congestión subclínica (83%, n = 177), entendiendo este grupo como los pacientes con ausencia o presencia en grado leve de crepitantes y edemas, se modificó el tratamiento en 76 (43%). En este grupo, la decisión de modificar el tratamiento estuvo guiada solo por ecografía en 12 pacientes (6,8%) y solo por analítica en 2 pacientes (1,1%) (fig. 2).





Discusión: La ausencia de datos clínicos de congestión dificulta la toma de decisiones. En la era de la ecografía clínica, se dispone de una herramienta adicional para evaluar y modificar el tratamiento cuando la clínica no aporta datos. Entre los pacientes con congestión subclínica, la modificación del tratamiento es más frecuente cuando se dispone de ecografía pero no de analítica (6,8% frente a 1,1%). Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la presencia de edemas con NTproBNP ($p = 0,0057$) y VExUS ($p = 0,00128$), pero no entre crepitantes con NTproBNP o VExUS. Existe una correlación positiva que destaca entre NTproBNP-VExUS ($p = 0,019$).

Conclusiones: La evaluación de la congestión mediante NTproBNP y VExUS resulta crucial para guiar la modificación del tratamiento en pacientes con congestión subclínica. La ecografía es una herramienta efectiva para la toma de decisiones en ausencia de datos analíticos. La correlación positiva entre NTproBNP y VExUS subraya la utilidad de estas pruebas en el manejo ambulatorio de la insuficiencia cardíaca.

Bibliografía

1. Llàcer P, Romero G, Trullàs JC, De La Espriella R, Cobo M, Quiroga B, et al. Consenso sobre el abordaje de la sobrecarga hidrosalina en insuficiencia cardíaca aguda. Recomendaciones SEMI/SEC/SEN. Rev Esp Cardiol. 2024;S030089322400023X.
2. Koratala A, Kazory A. Point of Care Ultrasonography for Objective Assessment of Heart Failure: Integration of Cardiac, Vascular, and Extravascular Determinants of Volume Status. Cardiorenal Med. 2021;11(1):5-17.