



<https://www.revclinesp.es>

1039 - DIFERENCIAS ENTRE LOS HALLAZGOS EN ECOCARDIOGRAFÍA REGLADA Y ECOCARDIOSCOPIA A PIE DE CAMA EN PACIENTES PLURIPATOLÓGICOS CRÓNICOS INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDÍACA

Pablo Martínez Rodríguez, Sara González Jiménez, Darling Vanessa Rueda Cala, Jaime Miguel Martín, Ángel Crisolino Pozas, María Leticia Moralejo Alonso y Gloria María Alonso Claudio

Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca, España.

Resumen

Objetivos: Analizar si existen diferencias entre los hallazgos ecocardioscópicos frente a los ecocardiográficos en pacientes pluripatológicos crónicos (PPC) ingresados por insuficiencia cardíaca (IC).

Métodos: Durante el periodo del mes de abril de 2024 se elaboró un estudio observacional, descriptivo y prospectivo que incluyó a los PPC que ingresaron con diagnóstico principal de IC en un servicio de Medicina Interna de un hospital de tercer nivel. En las primeras 24h de ingreso se realizó ecocardioscopia a pie de cama y, posteriormente, ecografía reglada por un cardiólogo. Se recogieron valvulopatías, colapso y diámetro de vena cava. La ecografía se realizó con ecógrafo modelo Esaote Mylab Alpha. Se empleó el test chi-cuadrado para determinar diferencias estadísticas. Los datos se analizaron con el programa estadístico SPSS v28.0.1,1, considerándose significativo p 0,05.

Resultados: De los 24 pacientes que cumplieron criterios de inclusión, se realizó ecocardioscopia y ecocardiografía reglada a 15 (62,5%). La media de edad fue de $88,3 \pm 6$ años, siendo la mayoría mujeres (66,7%). El 26,7% presentaba deterioro cognitivo grave según Escala de Pfeiffer, el 53,3% tenía Índice de Barthel 50%, sin diferencias estadísticamente significativas respecto a lo hallado en la ecocardioscopia ($p = 0,853$). Se detectó insuficiencia mitral (IM) hasta en el 86,7% de los pacientes, sin diferencias respecto a la detección en ecocardioscopia ($p = 0,203$); así como tampoco se hallaron diferencias en la clasificación de la gravedad de la IM ($p = 0,091$). El 60% presentaron insuficiencia aórtica (IAo) sin diferencias significativas respecto a la ecocardioscopia ($p = 0,569$), del mismo modo que no se encontraron diferencias en la clasificación de su gravedad ($p = 0,287$). Finalmente, el 66,7% de los pacientes presentaron insuficiencia tricúspidea (IT), sin diferencias con la ecocardioscopia ($p = 0,631$) ni con la identificación de la gravedad de la misma ($p = 0,269$). Los hallazgos ecográficos se encuentran recogidos en la tabla.

	IM E	IM e	p	IAo E	IAo e	p	IT E	IT e	p
Leve	3	2	0,091	1	1	0,287	1	2	0,269
Moderada	5	4		2	2		1	0	

Grave	0	2	1	1	4	4
-------	---	---	---	---	---	---

Conclusiones: La realización de una ecocardioscopia en las primeras 24 horas de ingreso puede aportar información fiable y relevante en el manejo inicial del paciente PPC que ingresa por descompensación de IC, a la espera de una ecocardiografía reglada.