Rev Clin Esp. 2024;224(Supl 1):S889

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

824 - ESTUDIO DESCRIPTIVO DE ECOCARDIOSCOPIA EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR EN UN HOSPITAL DE PRIMER NIVEL

Paula Nadal Gómez[1], *Ángela Rodrigo Martínez*[1], *Raúl Castañeda Vozmediano*[2], *Serafín López Palmero*[3] *y Desirée Vélez Rodríguez*[1]

[1]*Hospital Universitario del Sureste, Arganda del Rey, España.* [2]*Universidad Francisco de Vitoria, Madrid, España.* [3]*Hospital Universitario Torrecárdenas, Almería, España.*

Resumen

Objetivos: Describir los hallazgos de la ecocardioscopia (EPOCUS) realizada por internistas formados en ecografía clínica en la valoración de cardiopatía estructural en pacientes con fibrilación auricular (FA) en el servicio de Medicina Interna de un hospital de primer nivel.

Métodos: Estudio descriptivo y transversal de 18 pacientes con diagnóstico de FA independientemente del motivo de ingreso o temporalidad de un hospital de primer nivel entre enero y mayo de 2024 incluidos en el proyecto del Grupo de Trabajo Clínico de Ecografía de la SEMI “Papel de la ecografía clínica en la FA”. Se realizó EPOCUS a todos los pacientes y posteriormente un análisis descriptivo de la muestra con U de Mann Whitney para comparar las variables cuantitativas. El estudio fue validado por el comité de ética del hospital, así como la recogida de consentimientos informados.

Resultados: El 44,4% fueron varones y el 55,6% mujeres, con una media de edad de 84,9 ± 10,2. El 83,3% de los participantes mostraron una buena ventana. Los hallazgos más relevantes fueron: FEVI normal en el 77,8% y alteraciones segmentarias de la contractilidad en el 5,9%. Dilataciones de aurícula izquierda en el 72,2%, aurícula derecha en el 64,7% y ventrículo derecho en el 16,7%. Vena cava inferior dilatada en el 64,7%. Diámetro de la raíz aórtica aumentado en el 16,7%. Derrame pericárdico en el 11,1%, leve en el 100%. Estenosis aórtica en el 37,5% (leve 50%, moderado 33,3% y severo 16,7%). Insuficiencia aórtica en el 70,6% (leve 75%, moderado 16,7% y severo 8,3%). Estenosis mitral en el 16,7% (leve 75%, moderada 25%). Calcificación del anillo mitral en el 66,7%. Insuficiencia mitral en el 88,9% (leve 50%, moderada 25% y severa 25%). Insuficiencia tricuspídea en el 100% (leve 43,8%, moderada 31,3% y severa 25%). Ningún paciente presentó ecocontraste espontáneo o trombos a nivel auricular o ventricular. Derrame pleural en el 83,3%, bilateral el 80% y unilateral derecho el 20%. El 58,8% mostró líneas B pulmonares. Los hallazgos obtenidos mediante EPOCUS tuvieron implicaciones diagnósticas, terapéuticas y pronósticas (61,1%). En las implicaciones diagnósticas destacan la disfunción diastólica del VI (43,78%), la presencia de valvulopatías significativas (35,3%), la dilatación de la AI (58,8%), la dilatación de cavidades derechas (35,3%) y la disfunción diastólica del ventrículo derecho (13,3%). En las implicaciones terapéuticas fue relevante la decisión de control de ritmo (43,8%), elección del tratamiento anticoagulante (20%), elección de fármacos para el control de la frecuencia cardíaca (31,3%) y tratamiento diurético (93,8%). Respecto a las implicaciones pronósticas, se observó riesgo de reingreso (58,8%) y mortalidad (52,9%).

Discusión: La FA es la arritmia sostenida más frecuente. Una vez establecido su diagnóstico se recomienda evaluar la presencia de cardiopatía estructural, incluyendo la dilatación de cavidades, disminución sistólica

de la FEVI y estudio de valvulopatías. La EPOCUS permite una valoración básica de la anatomía y la función cardíaca, con una mayor precisión del tratamiento y mejora del tiempo diagnóstico.

Conclusiones: La EPOCUS aplicada en pacientes con FA presenta implicaciones diagnósticas, terapéuticas y pronósticas.

0014-2565 / © 2024, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.