



<https://www.revclinesp.es>

1350 - EVALUACIÓN DE LA CONCORDANCIA ENTRE LA ANGIOGRAFÍA PULMONAR POR TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA Y EL ECOCARDIOGRAMA EN LA EVALUACIÓN DE LA DISFUNCIÓN VENTRICULAR DERECHA EN EL TROMBOEMBOLISMO PULMONAR AGUDA

Cristian Rojas Tovar¹, Ana Rodríguez Cobo², Magdalena Méndez Román², Laura Monzón Escribano², Paola Tamayo Sarmiento² y Paula Villares Fernández²

¹Medicina interna, Hospital HM Sanchinarro Madrid, Madrid, España. ²Medicina Interna, Hospital HM Sanchinarro Madrid, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la concordancia entre la angiografía pulmonar por tomografía computarizada (angioTC) y el ecocardiograma transtorácico (ETT) en la evaluación de la disfunción ventricular derecha (DVD) en pacientes diagnosticados de tromboembolismo pulmonar (TEP) agudo.

Métodos: Estudio retrospectivo unicéntrico de 83 pacientes diagnosticados de TEP agudo mediante angioTC torácico entre enero de 2023 y marzo de 2025. Se analizó los signos DVD en el angioTC torácico definidos como relación ventrículo derecho/ventrículo izquierdo (VD/VI) > 1 y en el ETT los signos DVD definidos como dilatación o hipocinesia de ventrículo derecho (VD), el aplanamiento del septo interventricular, la excursión sistólica del plano del anillo tricúspide (TAPSE) < 17 mm o la presión sistólica de la arteria pulmonar (PSAP) ≥ 35 mmHg. Se calculó el coeficiente kappa (?) para evaluar concordancia, sensibilidad, especificidad; se calculó el valor predictivo positivo (VPP) y valor predictivo negativo (VPN). Se analizaron subgrupos por localización del trombo.

Resultados: Al comparar los hallazgos de DVD del angioTC torácico con los hallazgos de hipocinesia, aplanamiento o dilatación de VD por ETT, la concordancia global fue moderada ($\kappa = 0,67$). Sin embargo, al evaluar los hallazgos ETT de $TAPSE < 17$ mm y $PSAP \geq 35$ mmHg, la concordancia fue baja en ambos ($\kappa = 0,25$). El angioTC pulmonar demostró una sensibilidad de > 84% y una especificidad del 83% para detectar signos de DVD en ETT. Sin embargo, para la evaluación del $TAPSE < 17$ mm el angioTC mostró una sensibilidad > 88% pero una especificidad 60%, con bajo VPP de 27% y un alto VPN de 97%. El 40% de los falsos positivos (FP) de DVD en angioTC torácico correspondieron a trombos centrales o centrales y periféricos, mientras que el 100% de los falsos negativos (FN) se asociaron a trombos periféricos. Al evaluar la concordancia del $PSAP \geq 35$ mmHg, todos los FP fueron trombos en arterias principales y en cuanto al $TAPSE < 17$ mm, todos los FN fueron periféricos.

Discusión: La sobrecarga de cavidades derechas tiene un papel muy importante en la estratificación de riesgo en los pacientes con TEP agudo, dado que nos permite identificar a los pacientes de riesgo intermedio y que deben de tener una mayor vigilancia clínica por mayor riesgo de inestabilidad hemodinámica y mortalidad a corto plazo. Nuestros hallazgos demostraron una concordancia limitada entre los hallazgos del angioTC torácico y el ETT para determinar los hallazgos de DVD, en especial en la valoración de la PSAP y el

TAPSE. Las alteraciones observadas en los hallazgos en función de la localización de la trombosis, refuerzan la importancia de combinar los hallazgos del angioTC torácico y el ETT para la optimizar la estratificación de riesgo de los pacientes con TEP agudo.

Conclusiones: El ecocardiograma sigue teniendo un papel muy importante en la identificación de los pacientes TEP agudo que presentan disfunción del ventrículo derecho, especialmente en los pacientes con trombosis periféricas, donde el angioTC torácico puede subestimar estos hallazgos.