



## IF-81. - ALTERACIONES ECOCARDIOGRÁFICAS EN PACIENTES CON ESCLERODERMIA

I. Porrás Antras<sup>1</sup>, A. León Guisado<sup>1</sup>, C. Sotomayor de la Piedra<sup>1</sup>, E. Montero Mateo<sup>1</sup>, R. González León<sup>1</sup>, F. López Pardo<sup>2</sup>, F. García Hernández<sup>1</sup>, M. Castillo Palma<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Servicio de Medicina Interna, <sup>2</sup>Servicio de Cardiología. Complejo Hospitalario Virgen del Rocío. Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** Describir la prevalencia y tipos de alteraciones ecocardiográficas en una serie de pacientes diagnosticados de esclerosis sistémica (ES).

**Métodos:** Estudio descriptivo basado en la valoración de los ecocardiogramas (ECG) realizados en una cohorte de pacientes diagnosticados de esclerodermia (criterios de Le Roy-Medsgger, de 2001) y controlados en una Unidad especializada en enfermedades sistémicas autoinmunes de un hospital de tercer nivel. Se utilizaron las recomendaciones de la Society of Echocardiography European Association of Echocardiography para la recogida de datos.

**Resultados:** Se analizaron los datos de las ecocardiografías realizadas en 149 pacientes, en su mayoría dentro de un programa sistemático de cribaje de hipertensión pulmonar. Se encontraron las siguientes alteraciones en 112 (75,1%) pacientes: 1) Insuficiencia tricuspídea en 75 (50,3%, ligera en el 86,6%), con elevación de la presión arterial pulmonar sistólica en 43 (57,3%) y dilatación de cavidades derechas en 11 (14,7%). 2) Hipertrofia de ventrículo izquierdo en 40 (26,8%): ligera en 36 (90%) y moderada en 4 (10%). 3) Disfunción diastólica en 36 (24,2%), ligera en todos menos 1. 4) Valvulopatía aórtica en 22 (14,8%) con insuficiencia en 18 (12,1%): ligera 16 (88,9%) y moderada en 2 (11,1%); y estenosis en 4 (2,7%), ligera en todos. 5) Valvulopatía mitral en 19 pacientes (12,7%) con insuficiencia en 18 (12,1%): ligera en 15 (83,3%) y moderada en 3 (16,7%); estenosis en 1 (0,6%). 6) Derrame pericárdico en 9 (6%), ligero en 8 (88,9%) y moderado en 1. 7). Otras alteraciones: dilatación de aurícula izquierda en 15 pacientes (10,1%), disfunción sistólica del VI en 1 (0,7%).

**Discusión:** La afectación cardiaca es una manifestación grave de la esclerodermia y acorta la gravemente la supervivencia cuando es clínicamente evidente. La frecuencia de la afectación subclínica depende de los métodos de estudio utilizados para su detección y la ecocardiografía, junto con la valoración clínica, sigue siendo la herramienta de elección para su diagnóstico precoz.

**Conclusiones:** 1) Mediante estudio ecocardiográfico sistemático, se encontró una prevalencia muy elevada de alteraciones entre pacientes con esclerodermia. 2) La alteración más frecuente fue la disfunción valvular, sobre todo tricuspídea, con o sin elevación subyacente de la presión arterial pulmonar. 3) Elevada prevalencia de disfunción diastólica y otros datos frecuentemente asociados, como hipertrofia del ventrículo izquierdo y dilatación de la aurícula izquierda.