Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):611

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

IC-18. - BENDOPNEA. ¿QUÉ PUEDE APORTARNOS EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA?

R. Baeza Trinidad, L. El Bikri, S. Morera Rodríguez, M. Casañas Martínez, J. Gómez Cerquera, Y. Brito Díaz, S. Sánchez Hernández, J. Mosquera Lozano

Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospital San Pedro. Logroño. La Rioja.

Resumen

Objetivos: Conocer las características clínicas, ecocardiográficas y analíticas de los pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) que presentan bendopnea.

Métodos: Se estudiaron las características de los pacientes ingresados en nuestro Servicio con diagnóstico de descompensación de IC. Se excluyeron los pacientes que por motivos físicos no pudieran realizar la maniobra de flexión anterior del tronco. Consideramos positiva de bendopnea la aparición de disnea en menos de 30 segundos tras la flexión.

Resultados: Se obtuvieron 60 pacientes de los cuales el 60% presentaba bendopnea (36) con una mediana de aparición de 10 segundos (RI 14 seg). Un paciente presentó sensación de mareo tras la realización de la maniobra, que fue excluido. La edad media fue 82,2 (DE 7,8) con 53% de hombres. La mediana de IMC de los pacientes fue de 26 (RI 5) y la de valores de proBNP fue de 3590 (RI 5797), siendo mayor en el grupo con bendopnea, sin presentar asociación significativa. No presentó asociación con ninguna clase funcional de la NYHA. Las características de los pacientes están representadas en la tabla. De las variables analíticas estudiadas (creatinina, sodio, hemoglobina, ADE y troponina T us), solo la hemoglobina presentaba una asociación estadística con la aparición de bendopnea (p 0,02). Asimismo, los pacientes con bendopnea presentaban más porcentaje de ortopnea (p 0,03), DPN (p 0,001), oliguria (p 0,02) y sensación de plenitud abdominal (p 0,001). Ecocardiográficamente, presentaban dilatación biauricular (p 0,003) sin asociación con dilatación ventricular. La presión pulmonar sistólica (PASP) era mayor en el grupo con bendopnea, 48 mmHg (p 0,01).

Características de los pacientes con IC con y sin bendopnea			
	Con bendopnea	Sin bendopnea	p
Edad (mediana ± RI)	81 ± 9	83 ± 9	ns
Creatinina (mediana ± RI)	1,39 ± 0,79	1,21 ± 0,76	ns
proBNP (mediana ± RI)	4163 ± 9142	2925,5 ± 3570	ns
Troponina T us (mediana ± RI)	38 ± 24,3	34,3 ± 31,6	ns
Hb (media y DE)	11,7 ± 2	12,9 ± 1,5	0,02
FEVI% (mediana ± RI)	48,5 ± 25,5	60 ± 5	ns
PASP mmHg (mediana ± RI)	48 ± 26	40 ± 21	0,01

Discusión: Una característica de los pacientes con IC es la falta de aire cuando se inclinan hacia delante (para calzarse o atarse los cordones) que ha sido recientemente denominado bendopnea. Está mediada por el nuevo aumento de las presiones de llenado en aurícula derecha y pulmonar enclavada durante la flexión anterior en pacientes cuyas presiones de llenado son altas. En nuestra revisión apreciamos una estrecha relación la ortopnea, DPN, sensación de plenitud abdominal y oliguria así como con la dilatación biauricular y PASP elevada.

Conclusiones: La bendopnea es un nuevo síntoma de sobrecarga de volumen que limita notablemente las actividades de estos pacientes con IC. Es independiente de la FEVI. Mantiene una estrecha relación con la dilatación de ambas aurículas y la presión de la arteria pulmonar.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.