



166/200. - Utilidad de la prueba de esfuerzo cardiopulmonar en la evaluación clínica y pronóstica de los pacientes con cardiopatías congénitas

E. Blanco Ponce, C. Fernández Vivancos Marquina, C.E. González Matos, M. Cassani Garza, P. Caravaca Pérez, A. García Guerrero, E. Luján Valencia, M. González Valdayo y A.P. Gallego García de Vinuesa

Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La prueba de esfuerzo cardiopulmonar (CPET) aporta información clínica y pronóstica en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC). Objetivos: describir los parámetros obtenidos y su valor pronóstico en los pacientes con cardiopatías congénitas. Relación entre PetCO₂ reposo y el gasto cardíaco (GC).

Material y métodos: 45 CPET se realizaron entre junio de 2011 y julio de 2014, por el mismo operador. Se estudiaron el PetCO₂ reposo, consumo pico de O₂ (VO₂ pico), PetCO₂ umbral anaerobio (PetCO₂ UA), ratio VE/VCO₂ y su predicho según edad y género. El GC se determinó por resonancia magnética (RMN). Se excluyeron los pacientes con Fontan y cardiopatías congénitas cianosantes (CCC) en la determinación del GC.

Resultados: Mediana de edad fue 32 años (rango intercuartílico [IQ] 27-42), 51,1% mujeres. Etiologías: lesiones simples (8,9%), tetralogía de Fallot (35,6%), Ebstein (6,7%), Fontan (2,2%), Eisenmenger (2,2%) y CCC (33,3%). La clase funcional (CF) fue NYHA I-II en 39 (86,7%). VO₂ pico fue $18,2 \pm 7,5 \text{ mL} \times \text{kg}^{-1} \times \text{min}^{-1}$, PetCO₂ UA $37,5 \pm 6,3 \text{ mmHg}$, VE/VCO₂ ratio y su predicho $35,2 \pm 7,7$ y $137,9 \pm 31,7$, respectivamente. Mediana de seguimiento: 18 meses (IQ 11-21). Hubo 6 eventos. Los eventos clínicos adversos se distribuyeron aleatoriamente en nuestra población. En 14 pacientes se disponía de valores de GC. La mediana PetCO₂ reposo fue 36 mmHg (IQ 32-36,5) y media del GC fue $5,7 \pm 1,8 \text{ l/min}$. No se encontró relación entre los valores de PetCO₂ reposo y el GC ($r = 0,414$, IC95% $p = 0,159$).

Conclusiones: La CPET es útil y segura para la evaluación clínica de pacientes con cardiopatías congénitas. El pequeño tamaño muestral y la buena situación clínica de los pacientes y los escasos eventos clínicos adversos, puede haber influenciado en la ausencia de valor pronóstico de los parámetros estudiados.