



## 257/59 - VALIDACIÓN INTERNA DE LA EXCURSIÓN SISTÓLICA DEL ANILLO TRICUSPÍDEO (TAPSE) PARA EL DIAGNÓSTICO DEL RECHAZO AGUDO EN PACIENTES SOMETIDOS A TRASPLANTE CARDIACO

E. Martín Dorado<sup>1</sup>, M. Ruiz Ortiz<sup>2</sup>, S. Rodríguez Diego<sup>3</sup>, D. Mesa Rubio<sup>2</sup>, J.J. Sánchez Fernández<sup>4</sup>, L. Carnero Montoro<sup>1</sup>, A. López Granados<sup>2</sup>, J.M. Arizón del Prado<sup>2</sup>, M. Pan Álvarez-Ossorio<sup>2</sup> y M. Delgado Ortega<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de 2º año de Cardiología; <sup>2</sup>FEA Cardiología; <sup>3</sup>Médico Residente de 3er año de Cardiología; <sup>4</sup>Médico Residente de 4º año de Cardiología. Hospital Reina Sofía. Córdoba.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Existe un incremento progresivo del valor del TAPSE en el primer año después del trasplante cardíaco y este se ve afectado por los episodios de rechazo agudo (RA). Nuestro objetivo fue el estudio del valor diagnóstico de esta sencilla variable en el RA.

**Material y métodos:** Fueron incluidos en el análisis todos los estudios ecocardiográficos realizados en nuestro centro en el primer año postrasplante en las 3 primeras horas de la biopsia endomiocárdica de rutina entre el 1/9/2009 y el 31/10/2016. Se elaboraron curvas ROC para estudiar el valor del TAPSE para el diagnóstico de RA tratable (grado > 2R) en los exámenes realizados antes del 30/3/2015 (cohorte de derivación); con el punto de corte obtenido se calculó sensibilidad, especificidad, VPP y VPN para el resto (cohorte de validación).

**Resultados:** Un total de 276 BEM y estudios ecocardiográficos fueron realizados en 48 pacientes (mediana 4 estudios/paciente), 128 sin RA, 122 con RA grado 1R y 26 con RA grado ≥ 2. El área bajo la curva ROC de la cohorte de derivación ( $n = 176$ ) fue 0,68 (IC95% 0,52-0,84,  $p = 0,04$ ). Un valor de TAPSE ≥ 17,5 mm fue el mejor punto de corte para optimizar la sensibilidad y VPN. En la cohorte de validación este valor tenía una sensibilidad, especificidad, VPP y VPN de 100%, 20%, 14% y 100% respectivamente.

**Conclusiones:** En este estudio un TAPSE ≥ 17,5 mm, tiene una sensibilidad y VPN de 100% para el diagnóstico de RA tratable. Si otros estudios confirman estos hallazgos, esta variable podría ser una herramienta útil en el diagnóstico del mismo.