



Radiología



0 - Efectos cardíacos y hemodinámicos de la obstrucción arterial en pacientes con trombo-embolismo pulmonar agudo relacionado con cáncer

J.M. Plasencia Martínez¹, A. Carmona Bayonas¹, D. Calvo Temprano², Á. Fernández Plaza³, A. Puerta Sales⁴ y Á. Domínguez Pérez⁵

¹Hospital General Universitario Morales Meseguer, Murcia, España. ²Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España. ³Hospital Santa Lucía, Cartagena, España. ⁴Hospital Reina Sofía, Murcia, España. ⁵Hospital Universitario Virgen del Rocío (HUVR-IBiS), Sevilla, España.

Resumen

Objetivos: Analizar el impacto del trombo-embolismo pulmonar agudo (TEPA) en el ventrículo derecho (VD), y sus efectos hemodinámicos en pacientes con cáncer.

Material y métodos: Se incluyeron ambispectivamente 303 pacientes consecutivos con TEPA y cáncer, componentes del estudio multicéntrico (14 hospitales) y observacional EPIPHANY. La gravedad de la obstrucción arterial se cuantificó con el índice Qanadli (IQ). Los pacientes se estratificaron según la localización central (tronco, arterias principales y/o lobares) o periférica (ramas exclusivamente segmentarias y/o subsegmentarias) del TEPA. Se consideraron signos de disfunción ventricular derecha el VD dilatado (? 39 mm), la ratio ventricular aumentada (? 1) y el septo interventricular alterado (aplanado o invertido).

Resultados: El IQ fue mayor en sujetos con VD dilatado ($30,4 \pm 21,7$ y $23,6 \pm 18,5$, $p = 0,007$) y septo anormal ($39,5 \pm 20,7$ y $22,1 \pm 18,2$, $p = 0,001$). El IQ se correlacionó con la ratio ventricular y con el diámetro VD ($r = 0,39$ y $0,28$, respectivamente, $p = 0,001$). La correlación entre el IQ y la tensión arterial sistólica (TAS) fue globalmente débil. Sin embargo, en sujetos con dilatación VD ($r = -0,56$, $p = 0,09$) o septo alterado ($r = -0,998$, $p = 0,001$), el IQ se correlacionó inversamente con la TAS. Las correlaciones entre el IQ, la ratio ventricular y el diámetro VD fueron mejores en pacientes hipotensos ($r = 0,55$ y $r = 0,64$, respectivamente, $p = 0,001$). En sujetos con disfunción VD, el IQ aumentó desde la situación de normo-tensión a la de hipotensión ($28,7 \pm 21,8$ y $42,1 \pm 17,6$, $p = 0,004$). Estos efectos fueron independientes de la localización embólica (central-periférica).

Conclusiones: El impacto hemodinámico del TEPA, valorado mediante el índice Qanadli, está influenciado por la disminución de la capacidad adaptativa del corazón derecho.