



## 216/13 - DIÁMETRO DE LA VENA CAVA INFERIOR POST-DIURETICOTERAPIA

M.F. Castilla Suyo<sup>a</sup>, T. Campillos Páez<sup>b</sup>, Y. Santamaría Calvo<sup>b</sup>, I. Fernández Marín<sup>b</sup>, A. García Marín<sup>b</sup> y L. Castro Arias<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria; <sup>b</sup>Médico de Familia. CS Potes. Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** Describir comparativamente los valores de diámetro máximo de la VCI en pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva que recibieron o no diuréticos.

**Metodología:** Se realiza un estudio descriptivo que incluye una muestra por conveniencia de pacientes que acuden al servicio de urgencias de agudos del Hospital 12 de Octubre que incluían en su diagnóstico final insuficiencia cardiaca congestiva (ICC). Se realiza la medición de los diámetros máximos de la vena cava inferior (VCI) utilizando un ecógrafo con transductor convexo en modo bidimensional al lado de la cama del paciente, luego se revisa la historia clínica recogiendo datos clínicos.

**Resultados:** La muestra estuvo constituida por 32 pacientes, con una edad promedio de 82 años, siendo el 57% varones. De los cuales 25 (78%) recibieron diuréticos y tenían un diámetro máximo de VCI: 2,033 (2,87-1,23) siendo menores a los 7 casos que aún no habían recibido diuréticos (12%) con valores de VCI: 2,314 (2,96-1,82). Estas diferencias se repiten en los casos de ICC no asociados a otras causas de disnea (24) con valores de VCI de 2,07 (2,87-1,23) con diuréticos vs 2,34 (2,96-1,23) sin diuréticos. En 6 casos la ICC estuvo asociada a infección respiratoria como causa de disnea, con valores de VCI de 1,64 (2,02-1,33) con diuréticos vs 2,25 (2,38-2,12) sin diuréticos. En 2 casos la ICC estuvo acompañada de EPOC con valores de VCI de 2,47 (2,52-2,42) ambos con diuréticos.

**Conclusiones:** El diámetro espiratorio de la VCI constituye una importante herramienta para el diagnóstico de insuficiencia cardiaca congestiva (ICC), pero también es de suma utilidad en su manejo, sobre todo en la respuesta al tratamiento diurético, mostrando cambios dinámicos y precoces en respuesta a este y visualizándose con variaciones en sus dimensiones sin importar que la ICC se acompañe de otras causas de disnea.