



Radiología



0 - Tromboembolismo Pulmonar: Énfasis en las medidas vasculares como factores predictivos en la evolución

M.L. Parra Gordo¹, N. Pérez Farinós², A. Frieria Reyes¹, P. Largo Flores¹, J.A. del Pozo Jiménez¹ y P. Caballero Sánchez-Robles¹

¹Hospital Universitario La Princesa, Universidad Autónoma, Madrid, España. ²Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Complutense, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Valoración de las características clínicas, principales factores de riesgo y de las diferentes medidas vasculares, ratio VD/VI, morfología del septo interventricular en el estudio de angiotomografía computarizada de arterias pulmonares (ATCAP) en pacientes con tromboembolismo pulmonar (TEP), como factores predictivos de su evolución.

Material y métodos: Se examinó una cohorte de pacientes con TEP diagnosticado mediante ATCAP, reclutados entre 1/1/2008 al 30/6/2011, recogiendo 80 variables y seguimiento hasta noviembre de 2014.

Resultados: Se codificaron 231 estudios en 225 pacientes, al presentar 6 pacientes dos episodios de TEP durante el reclutamiento. La media de edad es 69,8 años, mediana de 73 años (rango 16-98). El 52% son hombres. Los factores de riesgo más prevalentes son neoplasias e inmovilidad (34%). Los síntomas más frecuentes son disnea (72%) y taquipnea (58%). La extensión del TEP fue lobar/segmentario en 42%, extenso 24% y masivo 34%. El 50% presentan ratio VD/VI > 1. Sólo 53 pacientes disponían de ecocardiograma con HTP en el 71%. El 82% de los pacientes tenía determinación de D-dímero. El 47% de troponina, mayores de 0,04 en el 60%. Las variables asociadas a mortalidad por TEP son extensión, septo plano-invertido y ratio VD/VI. D-dímero D y troponina están más elevados en fallecidos por TEP y con TEP masivo/extenso. 41% de los pacientes tiene segundo ATCAP tras anticoagulación, con disminución de los signos vasculares de sobrecarga ventricular derecha (SVD).

Conclusiones: El radiólogo debe realizar análisis cuidadoso de las medidas de cámaras cardíacas, ratio VD/VI, morfología del septo interventricular y seno coronario, como variables que alertan de la SVD en pacientes con TEP.