CORRELACIÓN ENTRE INDICE ECOCARDIOGRÁFICO E/e' MEDIDO CON DOPPLER TISULAR INTRAOPERATORIO CON COMPLICACIONES CARDIOVASCULARES POSTOPERATORIAS

María Carolina Cabrera, Nicolás Arriaza y Margarita Mena.
Universidad de Valparaíso, Campo Clínico Hospital FACH.

Introducción: El doppler tisular permite el estudio de las velocidades de flujo intramiocárdicas y a través de ésta, extrapolar la perfusión miocárdica. El índice E/e' mitral es un parámetro obtenido con ecocardiografía mediante doppler tisular, que representa la presión final de la diástole del ventrículo izquierdo (VI). Los valores alterados mayores a 15 implican un aumento de la presión de fin de diástole en un VI con su compliance disminuida.
Objetivo: Evaluar si este índice medido en el intraoperatorio con ecocardiografía transesofágica (ETE), en cirugía no cardíaca, se correlaciona con una mayor incidencia de eventos cardiovasculares adversos en el postoperatorios.
Material y Método: En forma prospectiva se estudiaron pacientes con riesgo cardiovascular aumentado (cardiopatía coronaria y/o hipertensiva, valvulopatías, hipertensión pulmonar), sometidos a cirugía no cardíaca. El índice E/e' se obtuvo correlacionando la onda E, medida con doppler pulsado transmitral y la onda e', que se obtuvo midiéndola con doppler tisular desde el borde libre del anillo mitral. Los datos demográficos fueron reportados como medias, promedios ± DS. Los análisis estadísticos se realizaron utilizando sistema STATA 10.0 (TX, 23045). Las comparaciones entre pacientes con y sin eventos cardiovasculares adversos postoperatorios se realizaron utilizando Test de Mann-Whitney rank sum. Un valor de $p < 0,05$ fue considerado estadísticamente significativo.
Resultados: Se estudiaron 72 pacientes, con edad promedio 67 ± 12 años: 48 hombres y 24 mujeres. Se determinaron dos grupos según índice E/e': el Grupo 1, con E/e' normal < 15 (45 casos con presiones de llenado normales) y el Grupo 2, con E/e' alterado > que 15 (27 pacientes con presiones de llenado anormales). El Grupo 2, con índice E/e' alterado, se correlacionó con un mayor número de eventos postoperatorios. Los eventos registrados fueron hipotensión en 62% de los enfermos del Grupo 2 *versus* 11% del Grupo 1 ($p < 0,001$), hipertensión en el 32% de los casos del Grupo 2 *versus* 8% de los pacientes del Grupo 1 ($p > 0,001$), arritmias en el 12 % de los enfermos del Grupo 2 *versus* 0,8% en el Grupo 1 ($p > 0,001$) y congestión pulmonar que se presentó en 2% de los pacientes Grupo 2 y en ningún caso del Grupo 1 ($p > 0,001$).
Conclusiones: Los pacientes con un índice E/e' mitral alterado tienen una mayor probabilidad de complicaciones cardiovasculares en el postoperatorio. Este índice podría ser un factor a considerar para guiar el manejo de este grupo de pacientes, privilegiando el uso de diuréticos y evitando la sobrecarga de volumen, además de estar alerta en el uso precoz de inótropos.