Caracterización de la disfunción diastólica asociada a miocardiopatía cirrótica en pacientes trasplantados hepáticos: Estudio de cohorte retrospectivo

Valerie Philp[1], Juan Blanco[1], E. Daniel Valenzuela[1], M. Magdalena Vera[1]

1. Hospital Clinico Universidad Catolica

TÍTULO:

“Caracterización de la disfunción diastólica asociada a miocardiopatía cirrótica en pacientes trasplantados hepáticos: Estudio de cohorte retrospectivo”. Valerie Philp, Juan Blanco, E. Daniel Valenzuela, M. Magdalena Vera. Introducción La miocardiopatía cirrótica (MC) es una complicación cardiovascular relevante, surge a partir de múltiples eventos fisiopatológicos como la activación neurohormonal y estrés oxidativo crónico asociado a sobrecarga hídrica. La prevalencia de MC es variable, pudiendo llegar hasta un 70% en pacientes con cirrosis avanzada a la espera de trasplante. Se define MC como aquella disfunción cardíaca que se desarrolla en pacientes con cirrosis hepática en ausencia de enfermedad cardíaca preexistente, comprometiendo la función sistólica y/o diastólica, lo cual impide una compensación adecuada en situaciones de estrés como cirugías de alto riesgo, en especial la cirugía de trasplante hepático (TH). Metodología El objetivo de este estudio es determinar la prevalencia disfunción diastólica (DD) asociada a MC y determinar el impacto clínico en el perioperatorio de TH. Se utilizó la base de datos de pacientes trasplantados hepáticos durante el 2023 en el Hospital Clínico Universidad Católica con autorización del comité local de ética; se extrajeron variables de la ecocardiografía preoperatoria utilizada para el enlistamiento. Se categorizó la DD según la presencia de los siguientes criterios: gradiente trans-tricúspideo>2.8m/seg, volumen indexado de aurícula izquierda>34 cm3/m2, relación E/e’>15 y se relacionó con las variables de impacto clínico como desarrollo de injuria renal aguda, días de ventilación mecánica y días de UCI. Resultados Se incluyeron 66 pacientes trasplantados hepáticos, en la tabla 1 se muestran las características demográficas y ecocardiográficas. No se encontraron pacientes con fracción de eyección <50% y el 58% de los pacientes tuvo 2 criterios de DD (gradiente trans-tricúspideo>2.8m/s o presión sistólica de arteria pulmonar >31 mmHg en 51%, volumen indexado de aurícula izquierda>34cm3/m2 en 77%, relación E/e’>15 en 2% y onda e’ septal <7cm/s en 6.6%); un paciente (1.5%) cumplió con 3 criterios. No hubo diferencias entre los pacientes con y sin disfunción diastólica en injuria renal aguda y días de ventilación mecánica, a diferencia de los pacientes con dos criterios de DD que presentaron significativamente mayores días de UCI. Conclusiones Se encontró una alta prevalencia de DD asociada a cirrosis en pacientes trasplantados hepáticos, la presencia de dos criterios de severidad se relacionó significativamente con mayor estadía en UCI, estos hallazgos señalan que la DD es una comorbilidad con impacto clínico.