

"EVALUACION DEL IMPACTO DEL TROMBOEMBOLISMO PULMONAR AGUDO EN EL VENTRICULO DERECHO: UN ESTUDIO SOBRE LA INCIDENCIA DE ALTERACIONES FUNCIONALES Y GEOMETRICAS POR ECOCARDIOGRAMA."

- Autor: Gutierrez Ruben, Quiroz Walder, Martinez Janet, Lopez Lorena, Muntaner Juan
Centro de Cardiología, Tucumán, Argentina

1 INTRODUCCION

- El tromboembolismo pulmonar agudo (TEPA) es una de las principales causas de morbilidad cardiovascular. La sobrecarga aguda de presión en el ventrículo derecho (VD), secundaria a la obstrucción vascular pulmonar, representa el principal determinante de gravedad.

2 OBJETIVO PRINCIPAL

- Determinar la frecuencia de disfunción del ventrículo derecho evaluada mediante ecocardiografía en pacientes con diagnóstico de TEPA internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovasculares (UCIC).

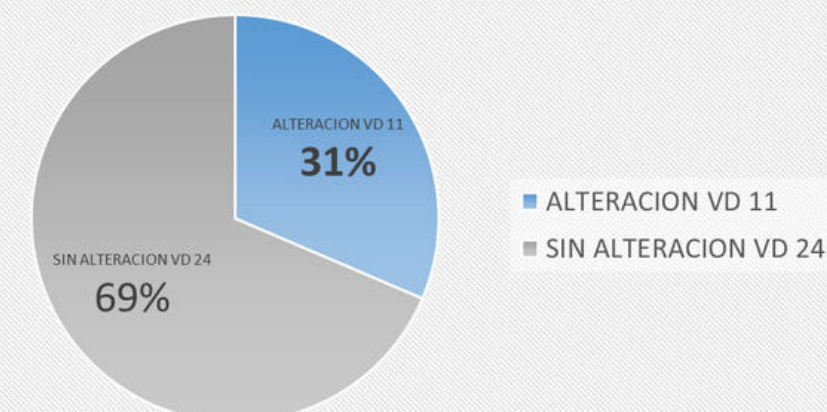
3 METODOS

- Diseño:** Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo, observacional unicéntrico.
- Población:** Se incluyeron 35 pacientes mayores de 18 años internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovasculares entre febrero de 2022 y agosto de 2025 con diagnóstico de TEPA.
- Exclusiones:** pacientes con disfunción ventricular previa conocida, cardiopatías congénitas, EPOC, TEP crónico.
- Se analizaron variables clínicas y ecocardiográficas y hallazgos de angiotomografía. Se aplicó estadística descriptiva y pruebas de Chi-cuadrado para evaluar asociaciones entre escalas clínicas, factores de riesgo y mortalidad.

4 RESULTADOS

- 35 pacientes con TEPA constatado por angiotomografía.
- 24 (69%) pacientes sin alteración de VD y 11 (31%) con alteración de VD.
- El TEP subsegmentario, considerado de bajo riesgo anatómico, mostró un 21.4% de pacientes con disfunción del VD, lo cual resalta el valor clínico del TAPSE como herramienta pronóstica, independientemente de la localización del trombo.

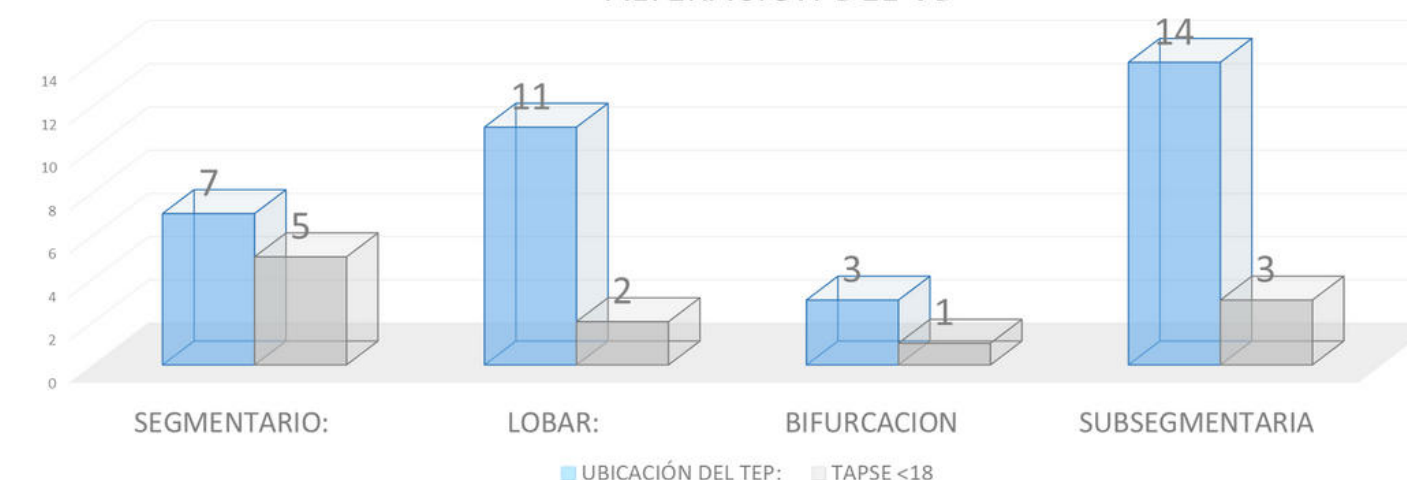
RELACION ENTRE CON Y SIN ALTERACION VD



MORTALIDAD



ALTERACION DEL VD



CONCLUSIONES

- La disfunción del VD estuvo presente en el 11 (37.4%) de los casos.
- la mortalidad intrahospitalaria se asoció directamente con la coexistencia de disfunción del VD.
- Independientemente de la localización anatómica del trombo.