



<https://www.revclinesp.es>

1966 - LOS HALLAZGOS DE LA CAPILAROSCOPÍA EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA

Jimena Aramburu Llorente, Sara Murciano Villuendas, Elena María Oliver García, Clara Lanau Campo, Laura Pérez Abad, Amelia Campos Sáenz De Santa María, Borja Del Carmelo Gracia Tello y Marcos Larrosa Moles

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar la utilidad de la capilaroscopia en el seguimiento y la valoración pronóstica de la insuficiencia cardiaca aguda (ICA).

Métodos: Estudio de cohortes prospectivo unicéntrico, en el periodo comprendido entre diciembre de 2022 y mayo de 2023, en pacientes cuyo diagnóstico principal era la ICA. Se llevó a cabo una capilaroscopia del lecho ungueal el primer, tercer y séptimo día de ingreso, con el objetivo de realizar un estudio comparativo entre los hallazgos capilaroscópicos y las variables que influyen en la evolución de la ICA: la fracción de eyección del ventrículo derecho (FEVI), las comorbilidades, la disnea según la clasificación funcional de la New York Heart Association (NYHA), el tratamiento, la sintomatología como la ortopnea o los edemas, o el NT-proBNP. Para el análisis se utilizó el software de inteligencia artificial Capillary.io®. Se obtuvo aprobación del Comité de Ética para su desarrollo.

Resultados: Se incluyeron 22 pacientes, correspondiendo un 63,6% al sexo femenino. Las comorbilidades más frecuentes de ICA fueron la hipertensión arterial (HTA) (77,3%) y la fibrilación auricular (FA) (72,7%) detectando en esta segunda patología un incremento en la media del número de ramificaciones (0,68 vs. 3,71%, p 0,01) y microhemorragias (0,05 vs. 0,17%, p 0,01). En cuanto a los hallazgos clínicos y su evolución en el tiempo, se objetivó un empeoramiento de la edematización en el 52,4% de los pacientes con disminución de la densidad capilar, en comparación con el 9,5% de los pacientes que presentaron edematización y aumento de la densidad capilar (p 0,01). Por otro lado, se observó una elevación del NT-ProBNP en el 68,7% de los pacientes con descenso de las dilataciones, en contraste con el incremento del NT-ProBNP en el 24% de los que manifestaron un aumento de las dilataciones (p 0,01). Simultáneamente, se advirtió un aumento del NT-ProBNP en el 66,7% de los pacientes con aumento del número de hemorragias, comparado con el aumento del NT-ProBNP en el 25% de los que presentaron descenso de estas (p 0,02). Por último, el empeoramiento de la ortopnea se objetivó en el 85,5% de los sujetos con descenso de los megacapilares, en contraposición con el aumento de la ortopnea en el 37,5% de los sujetos con aumento del número de megacapilares, aunque este hallazgo no fue estadísticamente significativo (p 0,08). No se obtuvieron diferencias relevantes en los hallazgos según la FEVI, la TAPSE o la presencia o ausencia de disnea según la escala NYHA, aunque sí se encontraron diferencias significativas (p 0,017) en el mayor número de ramificaciones y hemorragias en las fases más avanzadas de la NYHA.

Conclusiones: La ICA continúa siendo una patología con una elevada morbilidad que emplea técnicas de estimación de gravedad exclusivamente cualitativas. Los cambios en el lecho ungueal y la correlación

evolutiva, clínica y analítica, de la ICA podrían estar en relación con la congestión tisular o el descenso de la perfusión distal que se producen en estos pacientes. Así, la capilaroscopia podría ser considerada en un futuro, una nueva herramienta para la valoración pronóstica y el seguimiento de este complejo síndrome.