

Resumen #1627

Valor pronóstico de la ecografía pulmonar en la reinternación de pacientes con insuficiencia cardíaca

¹Trecco T, ¹Carrizo F, ¹Rios G, ¹Marinero A, ¹Rojas AB, ¹García Brasca D, ¹Pereira Priotto V, ¹Simondi H
¹hospital italiano de cordoba



Resumen:
La insuficiencia

Persona que presenta: Trecco T, pedrotomastrecco@gmail.com **Área:** Clínico / Quirúrgica **Disciplina:** Cardiovascular
 cardíaca (IC) es un síndrome clínico caracterizado por signos y/o síntomas causados por una anomalía funcional y/o estructural del corazón, capaz de generar congestión. Se puede corroborar a través del ProBNP, Radiografía de Tórax. Ecocardiografía y Ecografía pulmonar (EP). Actualmente la EP se puede utilizar para la medición de la congestión vascular pulmonar mediante la contabilización de líneas B (LB). Este método es libre de radiación, práctico de realizar, y es el más sensible y específico cuando se habla de congestión pulmonar, puede realizarse fácilmente al lado de la cama del paciente, tiene curva de aprendizaje rápida, por lo que no requiere de manos expertas para ser realizada. Objetivo: Determinar la utilidad de la Ecografía Pulmonar, como predictor de reinternación por Insuficiencia cardíaca aguda a los tres meses.

Se realizó un estudio observacional, longitudinal, prospectivo y analítico. Se incluyó pacientes masculinos y femeninos de entre 18 y 80 años que ingresaron a la Unidad Coronaria del Hospital Italiano de Córdoba, entre julio de 2021 y marzo de 2023, bajo el diagnóstico de Insuficiencia Cardíaca aguda. Se realizó una EP previo al alta, contabilizando la cantidad de LB. Se evaluó y comparó el reingreso con el número de LB previas al alta.

Se analizaron los datos de 29 pacientes. Se observaron 5 pacientes que necesitaron reinternación a los tres meses (17%) y 2 fallecieron a los tres meses (7%). Este último grupo tuvo >15 líneas B, mientras que no se registraron óbitos en pacientes con < 15 líneas B (p-valor: 0,1568). Todos los pacientes que se reinternaron a los 3 meses (n=5), tuvieron >15 LB. Mientras que los pacientes que no se reinternaron presentaron <15 LB (p-valor: 0,0421).

La EP fue un buen predictor de reinternación por IC, ya que en pacientes con más de 15 líneas B, tuvieron una mayor tasa de reinternación a los 3 meses.

Palabras Clave: Insuficiencia cardíaca, Ultrasonografía, ecocardiografía  [Versión para impresión](#) |  [PDF](#)
[version](#)

Abstract #1627

Prognostic value of pulmonary ultrasound during the readmittance of patients with heart failure

¹Trecco T, ¹Carrizo F, ¹Rios G, ¹Marinero A, ¹Rojas AB, ¹García Brasca D, ¹Pereira Priotto V, ¹Simondi H
¹hospital italiano de cordoba

Abstract:
Heart failure
(HF) is a clinical

Persona que presenta: Trecco T, pedrotomastrecco@gmail.com
 syndrome characterized by signs and/or symptoms caused by a functional and/or structural abnormality of the heart, capable of generating congestion. It can be corroborated through the ProBNP, Chest X-ray. Echocardiography and Pulmonary Ultrasound (PU). EP can currently be used to measure pulmonary vascular congestion by counting B lines (BL). This method is radiation-free, practical to perform, and is the most sensitive and specific when talking about pulmonary congestion, it can be easily performed at the patient's bedside, it has a fast-learning curve, so it does not require expert hands to be performed. Objective: To determine the usefulness of Pulmonary Ultrasound as a predictor of readmission due to acute heart failure at three months.

An observational, longitudinal, prospective and analytical study was carried out. Male and female patients between the ages of 18 and 80 who were admitted to the Coronary Unit of the Italian Hospital of Córdoba, between July 2021 and March 2023, under the diagnosis of acute heart failure were included. A PU was performed prior to discharge, counting the amount of BL. Readmission was evaluated and compared with the number of BL prior to discharge.

Data from 29 patients were analyzed. There were 5 patients who required readmission at three months (17%) and 2 died at three months (7%). This last group had >15 B lines, while no deaths were recorded in patients with

<15 B lines (p-value: 0.1568). All patients who were reintroduced at 3 months (n=5) had >15 B lines. While the patients who were not readmitted presented <15 LB (p-value: 0.0421).

Pulmonary Ultrasound was a good predictor of readmission for HF, since patients with more than 15 B lines had a higher readmission rate at 3 months.

Keywords: Heart failure, Ultrasonography, echocardiography