



## **O.M.19. Insuficiencia Cardíaca Latente en Asma Severo: Detección Temprana con Speckle Tracking**

**Javier Hidalgo Martín<sup>1</sup>, Beatriz Mesa Pérez<sup>1</sup>, Ana Blanco Serrano<sup>1</sup>, Verónica Todaro<sup>1</sup>, José Ángel Ramos Cuadra<sup>2</sup>, Manuel Ruiz Bailén<sup>1</sup>.**

1. Hospital Universitario de Jaén. Jaén

2. Hospital Universitario Torrecárdenas. Almería

**Tipo de comunicación:** Oral

### **Palabras clave**

Insuficiencia cardíaca, Asma severo, Disfunción miocárdica, Speckle Tracking, Ecocardiografía, Strain longitudinal

### **Introducción**

El asma grave puede provocar ingreso en UCI debido a exacerbaciones difíciles de tratar. Aunque tradicionalmente se considera una enfermedad pulmonar sin repercusiones cardíacas, estudios recientes han mostrado que puede inducir sobrecarga del corazón derecho, hipertensión pulmonar y disfunción diastólica. Se ha demostrado que la inflamación, la respuesta catecolaminérgica y la medicación cardiotoxica en el asma pueden generar disfunción miocárdica, incluso con una fracción de eyección normal.

### **Objetivos**

Determinar la presencia de disfunción miocárdica aguda en el estado asmático.

### **Material y método**

Incluimos una cohorte prospectiva de pacientes con asma grave ingresados en medicina intensiva desde enero de 2006 hasta abril de 2024. También se reclutó un grupo control de individuos sanos y un grupo de levantadores de pesas que realizaban press de banca. Las diferencias encontradas entre estos grupos se evaluaron mediante ecocardiografía con seguimiento Speckle Tracking por imágenes vectoriales de velocidad. En los pacientes asmáticos se realizó un seguimiento de 6 meses.

### **Resultados**

Se incluyeron 188 pacientes asmáticos, con una mediana de edad de  $58,11 \pm 12,97$  años. La edad de los controles fue de  $49,57 \pm 3,24$  años y la del grupo de levantadores de pesas, de  $39,42 \pm 9,27$  años. 29 pacientes fallecieron en la UCI. Las fracciones de eyección ventricular fueron similares en el grupo de control y en el asma, y ligeramente superiores en los levantadores de pesas antes del press de banca. Después del press de banca, todos los valores ecocardiográficos fueron superiores. Los pacientes asmáticos agudos mostraron menor strain, menores velocidades, menos desplazamientos, y más asincronía, en comparación con los controles. El strain longitudinal global ventricular derecho fue ( $[-27,56 \pm 4,56]$  en el grupo control,  $[-24,08 \pm 1,23]$  en el grupo de levantadores de pesas basal,  $[-30,88 \pm 1,02]$  tras press banca y  $[-17,98 \pm 2,57]$  en el asma grave,  $p = 0,0001$ ). La tensión longitudinal global del ventrículo izquierdo (%) fue ( $-21,02 \pm 3,28$ ,  $-19,34 \pm 3,78$ ,  $-25,21 \pm 9,32$ ,  $-14,88 \pm 1,27$ ,  $p = 0,012$ ) respectivamente. El análisis multivariante, considerando la mortalidad en la UCI como variable dependiente, mostró que las variables asociadas eran la distensión auricular derecha en la fase de bomba OR 0,457 [0,189-0,746] y el desplazamiento rotacional de la aorta torácica descendente OR 0,654 [0,218-0,951]. A los 6 meses, los pacientes asmáticos presentaron parámetros de deformidad inferiores a los del grupo control, lo que sugiere disfunción cardíaca latente.

**XXXIX CONGRESO  
SAMIUC  
XIV JORNADAS DE  
ENFERMERÍA UCI**



*La UCI: un mar de vida*

**2025 | CÁDIZ**  
13, 14 y 15 de marzo | Palacio de Congresos

Organiza:



### **Conclusiones**

Los pacientes asmáticos agudos presentaron complicaciones con una disfunción miocárdica detectada mediante speckle tracking. El asma puede llevar una insuficiencia cardiaca latente no evaluable con la ecocardiografía convencional.