

Valor pronóstico de los parámetros hemodinámicos invasivos en pacientes con shock cardiogénico monitorizados con Swan-Ganz

Silvia Páez Martínez(1), Nabil El Ouaddi Azzaytouni(1), Diana Blanco López(1), Marta Cosano Bofill(1), Pablo Pastor(1), Daniel Casquete Sánchez(1), Jaime Aboal Viñas(1), Albert Ariza(1), Irene Buera(1), Alessandro Sionis Green(1), Rut Andrea Riba(1), Claudia Scardino(1), Marta Marcos Mangas(1), Ferrán Rueda Sobella(1) y Cosme García-García(1) de (1)Cardiología. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona) - España

Introducción: La monitorización con catéter Swan-Ganz permite una caracterización hemodinámica detallada en el shock cardiogénico, pero su impacto en la estratificación pronóstica en la práctica clínica real sigue siendo incierto.

El objetivo es analizar el valor pronóstico de los parámetros hemodinámicos invasivos y su capacidad discriminativa añadida a un modelo clínico en pacientes con shock cardiogénico.

Métodos: Subanálisis de la cohorte prospectiva multicéntrica Shock-CAT. Se incluyeron pacientes con monitorización mediante Swan-Ganz. Se compararon las características basales según mortalidad intrahospitalaria. Se construyeron modelos de regresión logística ajustados por edad, estadio SCAI D/E y fracción de eyección, añadiendo de forma individual distintos parámetros hemodinámicos. La capacidad discriminativa se evaluó mediante curvas ROC.

Resultados: Se incluyeron 103 pacientes, con una mortalidad intrahospitalaria del 30%. Los pacientes que fueron exitus presentaban mayor gravedad clínica, con mayor insuficiencia renal, menor pH y mayor proporción de estadio SCAI avanzado. Ninguno de los parámetros hemodinámicos se asoció significativamente con la mortalidad en los modelos ajustados. La capacidad discriminativa fue moderada (AUC 0,58-0,70), con una tendencia a mejor rendimiento para la presión capilar pulmonar y el gasto cardíaco, sin diferencias significativas con respecto al modelo clínico basal (p=0,89).

Conclusiones: En este subgrupo de pacientes con shock cardiogénico, la información hemodinámica invasiva no mejoró de manera relevante la estratificación pronóstica más allá de las variables clínicas, por lo que su valor podría estar más orientado a la monitorización que a la predicción del riesgo. Estos resultados deben interpretarse en el contexto de una muestra limitada.