



## EL SEXO EN EL VENTRÍCULO DERECHO

Carlos Fuentes, MD (1); Luisa Fernanda Torres, MD (1); Enrique Prieto, MD (2); Germán Díaz-Santos (3)

(1) Residente de Medicina Interna, Fundación Universitaria Corpas. (2) Internista, Neumólogo, Hospital Clínica San Rafael- Bogotá. (3) Internista, Epidemiólogo, Neumólogo, Especialista en Trastornos Respiratorios Durante el Dormir, Hospital Clínica San Rafael- Bogotá.

### INTRODUCCIÓN

El sexo ha sido establecido como un factor pronóstico en pacientes con hipertensión pulmonar primaria y también para compromisos del ventrículo izquierdo. (1) Estudios muestran que el corazón femenino podría tener mayor adaptación a diferentes cambios comparado con los hombres (2), pero no tenemos datos en nuestra población.

### OBJETIVO

Estudiar la relación entre el sexo y las diferentes alteraciones del ventrículo derecho por medio de ecocardiografía.

### MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional retrospectivo de julio a septiembre del 2018, en el que se incluyeron 201 pacientes de ambos géneros, de manera consecutiva (no probabilístico), que acudieron a consulta de ecocardiografía. Excluimos a pacientes con cardiopatía congénita, posquirúrgicos y quienes no presentaron datos completos.

El estudio se realizó con un equipo de ecocardiografía modo M, bidimensional con Doppler pulsado continuo color Philips SONOS 7500 transductor 3 MHz. Todas las mediciones se realizaron por cinco operadores (cardiólogos) con técnica estandarizadas en la unidad de cardiología. Los datos categóricos se expresaron como frecuencias y porcentajes. Las variables continuas se presentaron como media y desviación estándar (DE); las variables categóricas como números y porcentajes. Las comparaciones entre los grupos se realizaron mediante la prueba t de Student para las variables continuas y la prueba exacta de Fisher para las variables categóricas. Se realizó una regresión logística multivariable con las correlaciones bivariadas, un valor P <0,05 se consideró estadísticamente significativo. Para el análisis estadístico utilizamos el paquete SPSS v20.0 (SPSS, Illinois, EEUU). Se tuvo en cuenta la resolución 8430 de 1993, considero una investigación de bajo riesgo (no requiere consentimiento informado) y se informó al comité de ética.

### RESULTADOS

Tabla 1. Características generales de los pacientes que fueron llevados a ecocardiografía

	MEDIA	DE
EDAD	62,74	17,489
GENERO		
FEMENINO (N° / %)	111	55,2%
MASCULINO (N° / %)	90	44,8%
TAPSE	19,61	2,943
PSAP	33,06	15,819
FEVI	58,83	12,284

DE= desviación estándar;  
TAPSE= Excursión sistólica del plano del anillo tricúspideo;  
PSAP= Presión sistólica de la arteria pulmonar; FEVI= Fracción de eyección del ventrículo izquierdo.

### RESULTADOS

La edad promedio de los pacientes fue de 63 años, predominando el sexo femenino con 55%, con TAPSE promedio de 19.6, PSAP 33 mmHg y FEVI 59%. La presión sistólica de la pulmonar (PSAP) presenta un OR de 1.11 (IC 95%= 1.04-1.1, con valor P= 0.001) y al ajustarlo a sexo OR de 1.12 (IC 95%= 1.03-1.2, con valor P= 0.003).Tabla 1. La excursión sistólica del plano del anillo tricúspideo no fue significativamente estadística.

Tabla 2. Características ecocardiográficas por género en los pacientes.

	Hombres		Mujeres		Valor P
	MEDIA	DE	MEDIA	DE	
NUMERO	90		111		
EDAD (>65 años)	65,54	14,647	60,47	19,259	0,03
TAPSE (<16)	19,51	3,04	19,69	2,872	0,66
PSAP (>45 mmHg)	32,58	15,664	33,46	16,005	0,69
FEVI (>50%)	54,74	13,728	62,17	9,825	<0,01
Disfunción del Ventrículo izquierdo (%)	25,2		21,1		0,508
Disfunción del Ventrículo derecho (%)	7,20		4,4		0,553
Ventrículo derecho dilatado (%)	27,0		22,2		0,512

Tabla 3. Regresión logística multivariable de las correlaciones de la dilatación del ventrículo derecho

	OR	I.C: 95%		Valor P
		Inferior	Superior	
TAPSE	3,638	0,275	48,065	0,327
PSAP	1,117	1,049	1,188	0,001
PSAP sexo femenino	1,122	1,039	1,212	0,003

**Conclusiones:** La PSAP se correlaciona con la dilatación del ventrículo derecho y este hallazgo fue significativo en las mujeres de nuestra población estudiada.

### REFERENCIAS

- 1-Jacobs, W., van de Veerdonk, M. C., Trip, P., de Man, F., Heymans, M. W., Marcus, J. T. Vonk Noordegraaf, A. (2014). The right ventricle explains sex differences in survival in idiopathic pulmonary arterial hypertension. *Chest*, 145(6), 1230–1236. doi:10.1378/chest.13-1291.
- 2-Kawut SM, Lima JA, Barr RG, et al. Sex and race differences in right ventricular structure and function: the multi-ethnic study of atherosclerosis-right ventricle study. *Circulation*. 2011;123(22):2542-2551.