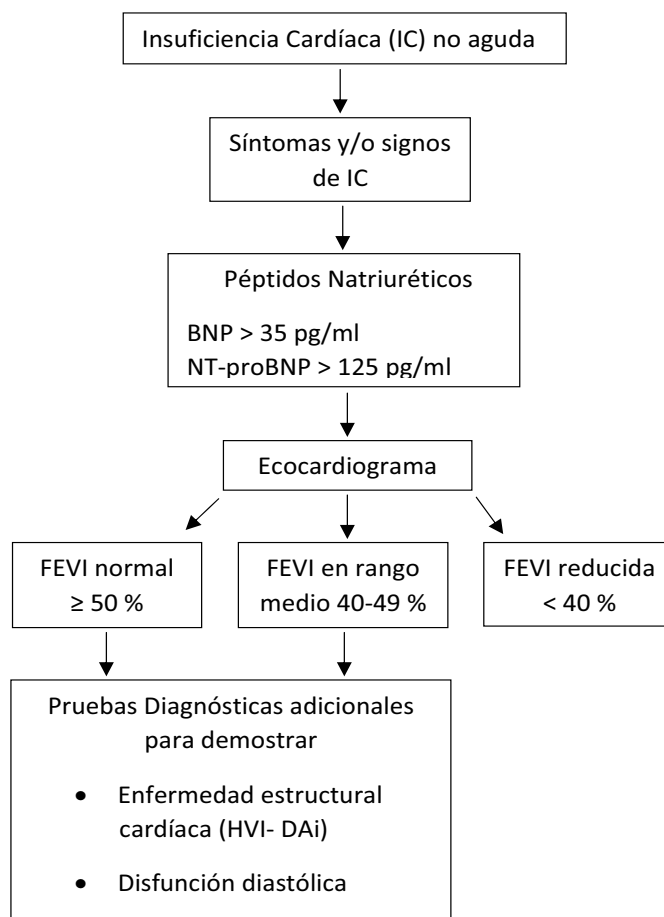


# ALGORITMOS DIAGNÓSTICOS Y/O TERAPÉUTICOS

FICHA Nº 1

Dra. Silvia I. Falasco

## ALGORITMO DIAGNÓSTICO DE LA INSUFICIENCIA CARDÍACA NO AGUDA



*BNP: péptido natriurético de tipo B; DAi: dilatación auricular izquierda; FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo; HVI: hipertrofia ventricular izquierda; NT-proBNP: fracción N-terminal del propéptido natriurético cerebral*

## **ALGORITMO DIAGNÓSTICO DE LA INSUFICIENCIA CARDÍACA NO AGUDA**

Entre los síntomas y signos típicos de la IC destacan la disnea, ortopnea, disnea paroxística nocturna, poca tolerancia al ejercicio, fatiga, cansancio, tos nocturna, edemas en miembros inferiores, ingurgitación yugular, reflujo hepatoyugular, choque de la punta lateralizado a la izquierda, crepitantes bibasales, etc.

Un ECG normal o concentraciones plasmáticas de los péptidos natriuréticos por debajo del valor de corte hacen poco probable el diagnóstico de IC. Tener en cuenta que estos últimos pueden estar elevados por otras causas cardíacas y extracardíacas como la fibrilación auricular, la insuficiencia renal, la hipertensión arterial sistémica y pulmonar, en sepsis, edad avanzada. Por el contrario en sujetos obesos están desproporcionadamente bajos.

El estudio de un paciente con sospecha de IC incluye una exhaustiva anamnesis, examen físico, laboratorio básico con determinaciones de función renal, hepática, ionograma, perfil lipídico, TSH, ferritina con TIBC, ECG de 12 derivaciones, Rx de tórax.

La Guía de la Sociedad Europea de Cardiología 2016 recomienda la realización de un Ecocardiograma transtorácico para la evaluación inicial de la estructura y la función miocárdica en aquellos individuos en que se sospecha el diagnóstico de IC. La Ecocardiografía es actualmente la única técnica de imagen que permite el diagnóstico de disfunción diastólica. La Resonancia Magnética Cardíaca permite medir volúmenes, masa y FE con precisión y es el método de elección cuando la ecocardiografía no es diagnóstica y ante la presencia de cardiopatías congénitas complejas. La biopsia endomiocárdica excepcionalmente se requiere para el diagnóstico etiológico de la IC en cuyo resultado se basará una terapéutica específica. Se realizará asesoramiento genético en situaciones clínicas como Miocardiopatía Hipertrófica, Miocardiopatía Dilatada Idiopática y Miocardiopatía arritmogénica del VD (Ventrículo Derecho). En situaciones específicas se realizará para el diagnóstico pruebas de estrés, pruebas invasivas que evidencien el aumento de presión de llenado VI, angiografía coronaria. Existen otros biomarcadores en IC sobre los cuales todavía no hay suficiente evidencia para su recomendación como: galectina 3, ST2, copeptina, adrenomedulina.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Guía ESC 2016 sobre el diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardíaca aguda y crónica Rev Esp Cardiol. 2016; 69(12):1167.e1-e85. [www.revespcardiol.org](http://www.revespcardiol.org)
2. Consenso de Insuficiencia Cardíaca Crónica. Sociedad Argentina de Cardiología. Revista Argentina de Cardiología / Vol 84 Suplemento 3 / Octubre 2016.