



INSUFICIENCIA CARDIACA DIASTOLICA

1 DEFINICIÓN DE INSUFICIENCIA CARDIACA DIASTOLICA

- ❖ Disfunción diastólica hace referencia a la anormalidad en la distensibilidad, llenado o relajación del ventrículo izquierdo, independientemente de si la fracción de eyección es normal, anormal o de si el paciente está sintomático o asintomático

2 ETIOLOGÍA

Las causas más comunes de disfunción diastólica son: hipertensión, edad avanzada y enfermedad coronaria. (Tabla 1)

Tabla 1 Causas de disfunción diastólica

- Hipertensión arterial
- Senilidad
- Enfermedad isquémica coronaria
- Diabetes
- Cardiopatía dilatada
- Cardiopatía hipertrófica
- Cardiopatías restrictivas*
- Pericarditis constrictiva

* Amiloidosis, postirradiación, enfermedad de Fabry, enfermedades de depósito de glucógeno y otras.

3 CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

El diagnóstico de fallo cardiaco diastólico primario requiere que se cumplan simultáneamente tres condiciones:

1. La presencia de síntomas o signos de IC crónica
2. La presencia de una función sistólica ventricular izquierda normal o ligeramente alterada. FE $\geq$ 45-50%
3. Evidencia de una relajación ventricular izquierda anormal, distensibilidad diastólica o rigidez diastólica. Además es fundamental excluir la enfermedad pulmonar.

Actualmente el **ecocardiograma** es la técnica más completa para establecer el diagnóstico y el mecanismo de disfunción diastólica.

4 TRATAMIENTO

Una vez diagnosticada, se deben identificar y corregir los factores precipitantes, que son similares a los del fallo cardiaco sistólico.

Estos factores incluyen: hipertensión no controlada, fibrilación auricular, falta de adherencia a la medicación, isquemia miocárdica, anemia, insuficiencia renal, exceso de sal en la dieta y uso de antiinflamatorios no esteroideos.



- 1.- Los **IECA** pueden mejorar directamente la relajación y la distensibilidad cardiaca y pueden tener efectos a largo plazo debido a sus efectos antihipertensivos y de regresión de la hipertrofia y la fibrosis.
- 2.- Los **diuréticos** pueden ser necesarios durante los episodios de retención de líquidos, pero deben usarse con precaución para no reducir excesivamente la precarga
- 3.- Los **betabloqueantes** pueden ser útiles para reducir la frecuencia cardiaca y aumentar el período de llenado diastólico
- 4.- Por esa misma razón son útiles los **calcio antagonistas** tipo verapamilo, algunos estudios han demostrado mejoría funcional en pacientes con MHO
- 5.- Dosis altas de **ARA –II** pueden reducir los ingresos hospitalarios

5 CRITERIOS DE INGRESO. UBICACIÓN Y SEGUIMIENTO

- Criterios de ingreso y ubicación similares a los de insuficiencia cardiaca sistólica.
- Seguimiento de la cardiopatía subyacente