

**Aplicaciones de la ecocardiografía en el paciente diabético crítico:
variables útiles y su impacto clínico**

Applications of echocardiography in critically ill diabetic patients: useful
variables and their clinical impact

Aplicações da Ecocardiografia no Paciente Diabético Crítico: Variáveis
Úteis e Impacto Clínico

Raúl Leyva Castro ^{I*}  <https://orcid.org/0009-0000-9569-636X>

Yenisleidy Rivero Ferrer ^{II}  <https://orcid.org/0000-0002-6962-0756>

^I Hospital Clínico de Especialidades de Nuadibú. Nuadibú, Mauritania.

^{II} Hospital General Docente Clínico Quirúrgico Dr. Salvador Allende. La Habana, Cuba.

* Autor para la correspondencia: E-mail: raulleyvacastro752@gmail.com

Recibido: 28/03/2026

Aprobado: 28/03/2026

Estimado editor:

Teniendo en cuenta que la ecocardiografía se ha convertido en una herramienta indispensable para la monitorización hemodinámica avanzada y en el manejo integral del paciente crítico, aplicada en los más diversos contextos de enfermedad grave, ⁽¹⁾ los autores de esta misiva se han propuesto reflexionar acerca del tema para lograr mayor divulgación en la comunidad científica en aras de perfeccionar su uso por los especialistas del perfil.

La técnica ecocardiográfica tiene como objetivo integrar la evaluación funcional en tiempo real de distintos componentes del sistema circulatorio con los datos clínicos y

otros exámenes complementarios. Esto permite un manejo personalizado de la volemia. Sin embargo, su aplicación e interpretación requieren de un profesional capacitado y con la experiencia adecuada. En el caso del paciente diabético críticamente enfermo, su aplicación presenta matices particulares que merecen una reflexión cuidadosa.

Las decisiones terapéuticas en un paciente con compromiso hemodinámico pueden verse afectadas si no se utilizan las herramientas de imagen adecuadas. Visto desde este ángulo, la ecocardiografía no solo permite evaluar la función y los volúmenes de las cavidades cardíacas, sino que también identifica problemas específicos como la disfunción diastólica, la cardiopatía diabética y la hipertrofia ventricular izquierda (HVI).⁽²⁾ Esta última, presente desde etapas iniciales y estrechamente relacionada con la hipertensión arterial y la enfermedad renal crónica, tiene un efecto perjudicial al incrementar la rigidez miocárdica y las presiones de llenado, lo que puede provocar inestabilidad hemodinámica.^(3,4)

Particular relevancia adquiere la evaluación de pacientes con función sistólica preservada, en quienes una fracción de eyección normal puede enmascarar alteraciones significativas de la relajación y del llenado ventricular. En estos casos, el empleo de parámetros como el Doppler tisular, la relación E/e', el volumen auricular izquierdo y la deformación miocárdica (strain) permite una valoración más precisa de la función diastólica y del estado hemodinámico.⁽⁵⁾

Algunos estudios han demostrado que la hiperglucemia en el paciente crítico se asocia con un aumento de la morbimortalidad. Un control glucémico adecuado puede contribuir a un mejor desenlace clínico, no obstante, cuando el paciente diabético presenta además una afectación cardiovascular, la complicación en el tratamiento se acrecienta. Resulta fundamental integrar los hallazgos ecocardiográficos con los datos glucémicos y otros factores metabólicos para lograr una atención personalizada y de mayor calidad.^(4,5)

Los autores de esta carta consideran que la revista MULTIMED puede contribuir a generalizar esta problemática mediante la publicación de trabajos que integren la ecocardiografía y el control metabólico en pacientes críticos diabéticos para promover un enfoque multidisciplinario que abarque intensivistas, cardiólogos y endocrinólogos.



Referencias bibliográficas

1. Ugalde D, Montoya J, Medel JN. Ecocardiografía para la monitorización hemodinámica en paciente crítico. Rev. méd. Chile [Internet]. 2025 [citado 30/03/2026]; 153(8): 584-93. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v153n8/0717-6163-rmc-153-08-0584.pdf>
2. Ramón Ríos A, Espejel Guzmán A, Cabello Ganem A, Serrano Román J, Aparicio Ortiz AD, Fernández Badillo V, *et al.* Métodos diagnósticos cardiovasculares en pacientes con diabetes mellitus. Revisión. Gac. Méd. Méx [Internet]. 2023 [citado 30/03/2026]; 159 (3): 253-60. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v159n3/2696-1288-gmm-159-03-253.pdf>
3. Romero A, Saldarriaga C, Ramos CE, Quesada D, Chazzin G, Fernández FN, *et al.* Documento de consenso sobre el manejo de la diabetes tipo 2 y la insuficiencia cardíaca: Consejo Interamericano de Falla Cardíaca e Hipertensión Pulmonar (CIFACAH) de la Sociedad Interamericana de Cardiología (SIAC). Arch. Cardiol. Méx [Internet]. 2023 [citado 30/03/2026]; 93(Suppl 2): 14-26. Disponible en: https://www.archivoscardiologia.com/files/acm_23_93_supl-2_014-026.pdf
4. American Diabetes Association Professional Practice Committee. 2. Diagnosis and Classification of Diabetes: Standards of Care in Diabetes-2025. Diabetes Care [Internet]. 2025. [citado 20/03/2026]; 48(1 Suppl 1): S27-S49. Disponible en: <https://doi:10.2337/dc25-S002>
5. McDonagh TA, Metra M, Adamo M, Gardner RS, Baumbach A, Böhm M, *et al.* Focused Update of the 2021 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. Eur Heart J [Internet] 2023. [citado 13/03/2026]; 44 (37): 3627-39. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehad195>

Conflictos de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.



Contribución de autoría

Raúl Leyva Castro y Yenisleidy Rivero Ferrer: conceptualización, recursos, investigación, redacción del borrador, validación, corrección y edición.