RadiologyInfo.org
Para pacientes

Sospecha de diagnóstico nuevo de insuficiencia cardíaca y diagnóstico nuevo de insuficiencia cardíaca no aguda

La insuficiencia cardíaca ocurre cuando el corazón no puede bombear suficiente sangre. La insuficiencia cardíaca no aguda significa que el corazón se ha vuelto gradualmente más débil con el paso del tiempo.

Para las personas que se sospecha tienen insuficiencia cardíaca no aguda, una ecocardiografía trastorácica en reposo (una prueba utilizando ondas sonoras para crear una imagen de su corazón) o la (https://www.radiologyinfo.org/es/info/chestrad) radiografía del pecho (https://www.radiologyinfo.org/es/info/chestrad) es generalmente adecuada.

Para determinar si la insuficiencia cardíaca se debe a que el corazón está muy débil como para bombear (fracción de eyección reducida), una ecocardiografía trastorácica es generalmente adecuada. La RMN del corazón sin y con contraste (tinte inyectado adentro de su sangre) o la RMN del corazón (https://www.radiologyinfo.org/es/info/cardiacmr) sin contraste es también adecuada. Los siguientes estudios podrían ser adecuados: ventrículografía nuclear (se inyecta una tinta radiactiva que sigue el flujo sanguíneo a través del corazón), la arteriografía coronaria (https://www.radiologyinfo.org/es/info/angiocoroct) (radiografías de las arterias del corazón), o la TC de las arterias (CTA) (https://www.radiologyinfo.org/es/info/angioct) utilizando contraste.

Para determinar si la insuficiencia cardíaca es isquémica (daño causado por un flujo sanguíneo deficiente) o no isquémica (no debida a un flujo sanguíneo deficiente), la TC usando contraste es generalmente adecuada. Además, son generalmente adecuadas la RMN del corazón sin y con contraste, la RMN del corazón con estrés vasodilatador sin y con contraste, la tomografía computarizada por emisión de fotón (https://www.radiologyinfo.org/es/info/pet) simple (SPECT) o la SPECT/TC en reposo o bajo estrés (prueba utilizando una cinta para correr o medicamentos para poner el corazón bajos estrés mientras se crean las imágenes 3-D del corazón), la arteriografía coronarias, la PET/TC del corazón, y la ecocardiografía transtorácica con estrés. La RMN inotrópica del corazón (utilizando medicamentos) bajo estrés sin y con contraste, la RMN inotrópica del corazón bajo estrés sin contraste, y la RMN del corazón sin contraste podrían ser adecuadas.

Por Sandra V. Kotsis, MPH y Kemi Babagbemi, MD. Esta información se publicó originalmente en el *Journal of the American College of Radiology*.

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en http://www.radiologyinfo.org/sp para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright ® 2026 Radiological Society of North America (RSNA)