

La insuficiencia tricúspide consiste en el **fallo del cierre de la válvula tricúspide**, que separa el ventrículo y la aurícula derecho. Esta regurgitación hace que **parte del volumen que debía ser bombeado a los pulmones, retorne a la aurícula derecha y a la circulación venosa**. Esto produce **congestión del sistema venoso** y, por consiguiente, de algunos órganos que marcan la sintomatología que presenta:

- Congestión venosa: se manifiesta por la salida de agua desde los vasos venosos a los tejidos, al encontrarse a más presión de la que pueden soportar. Esta agua se manifiesta en **hinchazón de tobillos y piernas** (edemas) así como **incremento del perímetro abdominal** al llenarse el espacio entre las vísceras de líquido (ascitis).
- Hepatopatía: la salida de agua al intersticio también congestiona órganos como el **hígado** que cumplirá de forma deficiente sus funciones y presentarán degeneración en forma de aumento de tamaño y, posteriormente, evolución hacia fibrosis y cirrosis.
- Esplenomegalia y fallo renal: por mecanismos análogos a los descritos para el hígado, se produce también la disfunción y degeneración de órganos como **el bazo y los riñones**, también íntimamente relacionados con el sistema venoso que se ve congestivo.
- Dado que no se envía la cantidad de sangre suficiente a los pulmones para ser oxigenada, se produce una **menor tolerancia al esfuerzo** (disnea), adoptando un **color violáceo mucosas** como la de los labios (cianosis).

Las causas del fallo en el cierre de la válvula tricúspide pueden ser diversas. Podrán diferenciarse en aquellas donde la válvula es estructuralmente normal (funcionales) y aquellas en las que la válvula tiene enfermedad intrínseca (orgánica):

- Funcional: es aquella forma en la que **debido a la dilatación de la aurícula y/o ventrículo derechos**, debido a la íntima relación de la válvula tricúspide con ellos, se produce un fallo en la coaptación sin que la válvula esté afectada. Es el tipo de afectación más frecuente. Puede deberse a:
 - Un exceso en la presión pulmonar por diferentes causas:
 - Presencia de **enfermedad inicial en la parte del corazón izquierda** que ha transmitido un exceso de presión a la parte derecha a través de la circulación pulmonar
 - **Enfermedades pulmonares** como la bronquitis crónica, enfisema o apnea del sueño
 - La presencia de arritmias como la fibrilación auricular que puede comportar la dilatación de la aurícula derecha y la dilatación de la válvula, que deja de coaptación.
- Orgánica: es la forma donde **la propia válvula presenta mal funcionamiento**, por diferentes causas como la destrucción por infección, enfermedad degenerativa, traumatismo o la interferencia de electrodos de marcapasos/desfibriladores a su través.

Válvula tricúspide normal cerrada



Insuficiencia tricúspide por dilatación

