



6041-11. EVALUACIÓN DEL *STRAIN* AURICULAR IZQUIERDO EN LARGOS SUPERVIVIENTES DE LEUCEMIA AGUDA LINFOBLÁSTICA

Rafael González Manzanares¹, Jorge Perea Armijo¹, Guillermo Gutiérrez Ballesteros¹, Ernesto Martín Dorado² y Juan Carlos Castillo Domínguez¹

¹Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba y ²Hospital de Mérida, Badajoz.

Resumen

Introducción y objetivos: Introducción: La valoración ecocardiográfica de los largos supervivientes de cáncer se centra en la valoración de la función sistólica del ventrículo izquierdo. Hay pocos datos referentes a la función de la aurícula izquierda en estos pacientes. Nuestro objetivo fue caracterizar la función de la aurícula izquierda de largos supervivientes de leucemia aguda linfoblástica diagnosticada en edad pediátrica.

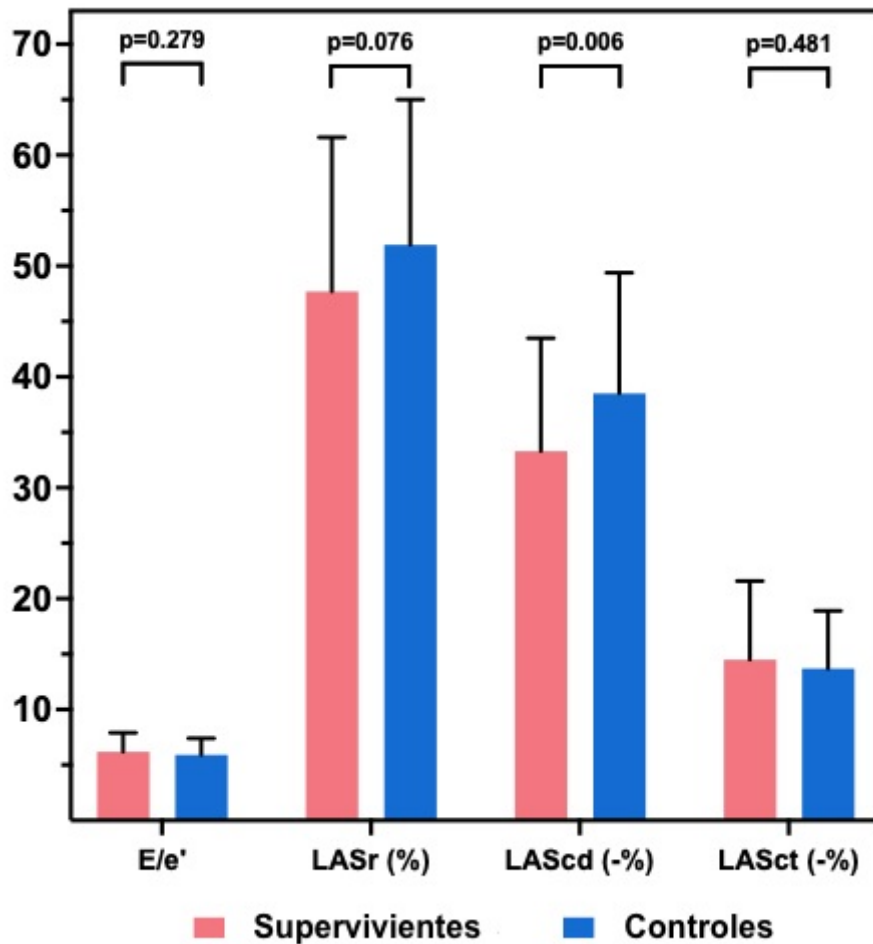
Métodos: Estudio transversal en el que se incluyó a los pacientes diagnosticados de LAL con edad menor a 18 años en un único centro entre los años 1985-2015. Se conformó un grupo control con hermanos sanos que aceptaron participar en el estudio. Se cuantificó la función de la aurícula izquierda mediante *strain*, utilizando un *software* de cuantificación automática (AutoStrain, Tomtec) a lo largo del ciclo para determinar la función de reservorio (LASr), conducción (LAScd) y contracción (LASct). También se determinaron parámetros convencionales de función diastólica. Se compararon las mediciones con el grupo control de hermanos sanos.

Resultados: Las características de los 90 largos supervivientes incluidos y los controles se muestran en la tabla. De los supervivientes, 37,8% eran mujeres y la mediana de tiempo desde el diagnóstico fue 18 [11-26] años. La función de conducción se encontraba significativamente reducida en comparación con el grupo control ($p = 0,006$), también tras ajustar por edad, sexo e IMC ($p = 0,014$). No hubo diferencias significativas en el resto de las mediciones de función auricular y los parámetros de función diastólica (fig.).

	S-LAL (n = 90)	Grupo control (n = 58) p	
Edad al diagnóstico (años)	4 (3-7)	-	-
Edad en la evaluación (años)	24,6 ± 9,7	23,6 ± 10,8	0,593
Tiempo desde el diagnóstico (años)	18 (11-26)	-	-
Sexo (% mujeres)	34 (37,8%)	34 (58,6%)	0,018

Índice de masa corporal (kg/m ²)	23,3 ± 5,1	22,6 ± 4,4	0,346
Fumador activo (%)	14 (15,6%)	1 (1,7%)	0,005
Hipertensión (%)	3 (3,3%)	0 (0,0%)	0,280
Hipercolesterolemia (%)	12 (13,3%)	4 (6,9%)	0,283
Colesterol total (mg/dl)	175,6 ± 32,6	174,1 ± 33,8	0,796
cHDL (mg/dl)	54,5 ± 15,2	61,4 ± 11,8	0,006
cLDL (mg/dl)	95,6 ± 26,6	95,4 ± 27,5	0,971
Triglicéridos (mg/dl)	101,9 ± 48,8	86,9 ± 34,2	0,045
HbA1c (%)	5,3 (5,1-5,5)	5,3 (5,1-5,5)	0,690
Diabetes mellitus (%)	4 (4,4%)	1 (1,7%)	0,649
Obesidad	9 (10,0%)	7 (12,1%)	0,901
Sedentarismo (%)	37 (41,1%)	20 (34,5%)	0,525
Dosis de antraciclina (mg/m ²)	138 (72-192)	-	-
Radioterapia (%)	3 (3,3%)	-	-
TPH (%)	17 (18,9%)	-	-

S-LAL: supervivientes de leucemia aguda linfoblástica; cHDL: colesterol unido a lipoproteínas de alta densidad; cLDL: colesterol unido a lipoproteínas de baja densidad; HbA1c: hemoglobina glicosilada TPH: trasplante de progenitores hematopoyéticos.



Conclusiones: En esta cohorte de largos supervivientes de leucemia aguda linfoblástica, la función de conducción auricular izquierda cuantificada mediante *strain* se encontraba reducida en comparación con un grupo control de hermanos sanos. No obstante, los parámetros convencionales de función diastólica fueron similares. Son necesarios estudios longitudinales para evaluar este parámetro como marcador precoz de disfunción diastólica en estos pacientes.