



Revista Española de Cardiología



6000-297. TORSIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA DURANTE EL EJERCICIO EN PACIENTES CON Y SIN AUMENTO EN LAS PRESIONES DE LLENADO DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO

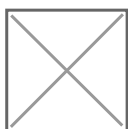
Gonzalo Barge-Caballero, Jesús Peteiro Vázquez, Alberto Bouzas-Mosquera, Ángela López-Sainz, Manuel López-Pérez, Óscar Prada, David Couto y Alfonso Castro-Beiras del Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña.

Resumen

Introducción y objetivos: La torsión ventricular izquierda (Tor) esta aumentada en pacientes (pts) con disfunción diastólica pero se conoce poco el efecto del ejercicio (Ej) sobre la Tor en ellos. Nuestro objetivo fue determinar la Tor en reposo (R) y Ej en pts con y sin aumento de las presiones de llenado.

Métodos: Estudiamos 132 pts consecutivos con fracción de eyección normal (FEVI = 50%) y ecocardiografía de Ej normal. Se realizó speckle imaging en R y en pico de Ej. La Tor se calculó como la rotación apical máxima - rotación basal máxima (°)/longitud del VI (cm). Se obtuvieron medidas fiables en 107 pts (81%). Se midió la FEVI volumétrica y el cociente velocidad de la onda E transmitral/velocidad de la onda e' en el anillo septal mitral en R y Ej.

Resultados: El cociente E/e' era = 15 en 26 pts (G-EEe) y 15 en 81 pts (G-NEe). Los pts del G-EEe eran mayores (67 ± 9 vs 56 ± 14 años, $p = 0,001$) y tuvieron menor capacidad funcional ($8,8 \pm 3,7$ vs $11,0 \pm 4,0$ METs, $p = 0,02$). Una historia de enfermedad arterial coronaria era igualmente frecuente (8% en G-EEe y 21% en G-NEe, $p = 0,15$). La FEVI en R era mayor en el G-EEe (70 ± 9 vs 66 ± 8 , $p = 0,04$) y similar en Ej (74 ± 9 vs 70 ± 11 , $p = 0,09$). Los valores de E/e' en R fueron $24,5 \pm 20,3$ en el G-EEe y $10,2 \pm 2,6$ en el G-NEe ($p = 0,001$), mientras que en Ej fueron $18,9 \pm 11,1$ y $9,8 \pm 2,9$, respectivamente ($p = 0,001$). Los parámetros de rotación fueron similares entre grupos excepto la rotación apical que era mayor en R y en Ej en el G-EEe.



Conclusiones: Las características de los pts con valores de E/e' elevados incluyen mayor edad, menor capacidad funcional y mayor rotación apical en reposo y en ejercicio.