



6016-231. FRACCIÓN DE EYECCIÓN DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO (FEVI) TRAS SÍNDROME CORONARIO AGUDO (SCA): ¿LA ECOCARDIOGRAFÍA CON SPECKLE TRACKING 3D (STE 3D) OPTIMIZA Y PRECISA SU CÁLCULO Y ESTIMACIÓN?

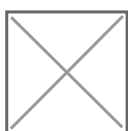
Carlos Moreno Vinués, Eduardo Casas Rojo, Luis Miguel Rincón Díaz, Luisa Salido Tahoces, Alejandra Carbonell San Román, Ana García Martín, Covadonga Fernández-Golfín Lobán y José Luis Zamorano Gómez del Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Objetivos: Teniendo en cuenta las limitaciones de la ecocardiografía 2D, llevamos tiempo esperando un método más preciso para valorar FEVI, especialmente en pacientes con posible deterioro de la misma tras un SCA. Hoy en día la ecocardiografía 3D juega ya un importante papel en este sentido pero todavía no está claro si los cálculos derivados de la utilización de STE 3D se correlacionan bien con los obtenidos por métodos tradicionales.

Métodos: Se analizaron 47 pacientes ingresados con diagnóstico de SCA a los que se realizó un ecocardiograma transtorácico calculando FEVI por método tradicional biplano Simpson 2D y también mediante la utilización de tecnología SPE 3D de cara a analizar el grado de acuerdo entre los resultados obtenidos por ambas técnicas.

Resultados: En nuestro grupo de pacientes se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las estimaciones de FEVI por ecocardiografía 2D y 3D STE tras un SCA. La FEVI media calculada por el método Simpson en 2D fue significativamente mayor que la FEVI media estimada utilizando la tecnología STE 3D ($58,45\% \pm 9,84$ vs $54,97\% \pm 11,17$; $p = 0,013$). El coeficiente de correlación intraclase resultó 0,62; $p 0,0005$, lo cual muestra la existencia de solo un moderado grado de concordancia entre las mediciones derivadas de ambos métodos.



Estimación FEVI por STE 3D.

Conclusiones: El análisis ecocardiográfico con métodos tradicionales en 2D podría estar sobreestimando los valores de FEVI en pacientes con reciente diagnóstico de SCA ya que el cálculo precisa de importantes suposiciones geométricas sobre la contracción del ventrículo izquierdo que conducen a imprecisiones. La nueva tecnología STE 3D nos permite adquirir un número ilimitado de planos que optimizan el análisis de la función y contractilidad de cada segmento miocárdico resultando más precisos en la estimación de la FEVI global tras un SCA.