



6019-221. EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN DIASTÓLICA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO EN LA MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA: *SPECKLE-TRACKING* 3D Y REALCE TARDÍO CON GADOLINIO

Juan Carlos Portugal del Pino¹, Marina Pascual Izco², Rocío Hinojar Baydes², Luis Miguel Rincón Díaz², Ana García Martín², Alicia Megías Sáez², Covadonga Fernández-Golfín² y José Luis Zamorano Gómez² del ¹Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas) y ²Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Objetivos: La disfunción diastólica (DD) es una alteración frecuente en la miocardiopatía hipertrófica (MH) relacionada con el aumento de la masa y la mayor rigidez del ventrículo izquierdo (VI). La fibrosis miocárdica y las alteraciones de la mecánica ventricular son otros factores que también pueden afectar a la función diastólica. El objetivo de este estudio fue evaluar la relación entre el grado de hipertrofia, la fibrosis miocárdica y las alteraciones de la mecánica ventricular implicadas en la DD de la MH mediante la aplicación de técnicas de *speckle-tracking* 3D (ST3D) y realce tardío con gadolinio (RTG) por cardiorresonancia magnética (CRM).

Métodos: 24 pacientes con MH fueron estudiados con ecocardiografía y análisis mediante ST3D, y sometidos a una CRM (1,5 Tesla). Las imágenes de RTG fueron adquiridas 20 minutos tras la administración de 0,2 mmol/kg de gadobutrol. La cuantificación de RTG se realizó utilizando la escala de grises y considerando áreas de RTG aquellas que superaban el umbral de ≥ 6 desviaciones estándar del tejido sano.

Resultados: El 66% de los pacientes ($n = 13$) presentaban DD y el 70% ($n = 17$), áreas de RTG. La masa ventricular izquierda se correlacionó de forma significativa con los parámetros de función diastólica: e' medial ($r = 0,45$ $p > 0,01$); E/e' ($r = 0,48$ $p > 0,01$); diámetro de AI ($r = 0,58$ $p 0,001$); volumen de AI ($r = 0,45$ $p 0,001$). La cantidad de RTG también se correlacionó de forma significativa con la masa ventricular ($r = 0,3$ $p 0,05$), así como con la clase funcional de la NYHA ($r = 0,46$ $p 0,05$). No se encontró relación, sin embargo, entre la extensión de RTG y los parámetros de función diastólica. Valores atenuados de *strain* longitudinal se asociaron de forma significativa con los parámetros de disfunción diastólica (HR 45, IC95% 3,4-594,1 $p = 0,004$). La clase funcional de la NYHA se asoció de forma significativa con los parámetros de función diastólica: e' ($r = 0,52$ $p 0,001$); E/e' ($r = 0,47$ $p 0,001$), diámetro AI ($r = 0,545$ $p 0,001$); volumen AI ($r = 0,35$ $p 0,001$).

Conclusiones: La DD es frecuente en la MH y se relaciona con la clase funcional. El grado de masa ventricular y las alteraciones de la mecánica ventricular están directamente relacionados con la DD en los pacientes con MH; no así el grado de fibrosis miocárdica. Son necesarios futuros estudios que confirmen estos hallazgos y que pongan de manifiesto su potencial relevancia clínica.