



4024-3. EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN SISTÓLICA DEL VENTRÍCULO DERECHO MEDIANTE 2D-STRAIN EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR: IMPLICACIONES PRONÓSTICAS A LARGO PLAZO

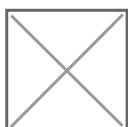
Beatriz García-Aranda Domínguez, Carmen Jiménez López-Guarch, Rocío Tello de Meneses, Pilar Escribano Subías, José Manuel Montero Cabezas, Carolina Granda Nistal, Violeta Sánchez Sánchez y Carlos Sáez de la Calzada del Hospital 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Antecedentes y Objetivos: La función sistólica del ventrículo derecho (VD) es el determinante pronóstico fundamental en la hipertensión arterial pulmonar (HAP). Existen limitaciones para la evaluación del VD mediante eco cardiografía, y se está evaluando la aplicación clínica de nuevas técnicas, como el strain. El objetivo de este estudio es analizar si la función sistólica del VD, evaluada por 2D speckle tracking- strain, tiene implicaciones pronósticas en pacientes (p.) con HAP severa.

Métodos: Estudio prospectivo observacional de 90 p. con HAP (grupo 1 Dana Point), seguidos en la Unidad de Hipertensión Pulmonar. Entre 2006-07 se realizó eco transtorácico (ETT) (Vivid 7, GE), obteniendo medidas de estructura y función del VD (diámetro diastólico, TAPSE, ind. Tei, fracción acort., onda S' TDI tricúspide), el pico de strain (2D-longitudinal) de todos los segmentos (4 cámaras-4C) y el de strain radial del VI en eje corto. Se definió strain global-VD como la media de los 3 segmentos del VD en 4C. Se midieron parámetros hemodinámicos (Grad VD-AD, GC), de interdependencia ventricular (Ind. excentricidad diastólico de VI) y el área de AD. El seguimiento fue hasta Abril/2011, siendo censurados si se produjo muerte o trasplante. Se compararon las medias (t Student) entre los subgrupos de pacientes vivos Vs censurados y análisis univariado mediante regresión logística de Cox.

Resultados: Se estudió a 90 p. (68% mujeres, edad media 47 ± 14 años) con HAP severa (Grad VD-AD 81 ± 25 mmHg) de varias etiologías: 38% idiopática, 26% cardiopatías congénitas, 16% Sd aceite tóxico, 13% colagenosis, 6% VIH, 1% portopulmonar). El 86% estaba bajo tratamiento específico. Seguimiento medio de 45 ± 15 meses. La supervivencia (1,3 años) fue 91 y 81% (21 pacientes fallecieron o se trasplantaron). Los valores basales del ETT, y las diferencias entre vivos y censurados se expresan en la tabla. En el análisis univariado, el OR para el strain global-VD fue 0,84 - IC95% [0,76-0,93], p 0,001.



Conclusiones: En nuestra serie de p., la disminución de la función sistólica regional biventricular, evaluada mediante 2D strain, permite identificar a p. con peor pronóstico. Parámetros ecocardiográficos de uso más frecuente no fueron predictores de mortalidad. Este nuevo parámetro de fácil obtención podría aplicarse a la práctica clínica diaria para ayudar a establecer el perfil de riesgo de estos pacientes.