



6028-338. IMPACTO DE LA CIRUGÍA CARDIACA VALVULAR SOBRE LA FUNCIÓN VENTRICULAR DERECHA MEDIDA MEDIANTE *SPECKLE-TRACKING*

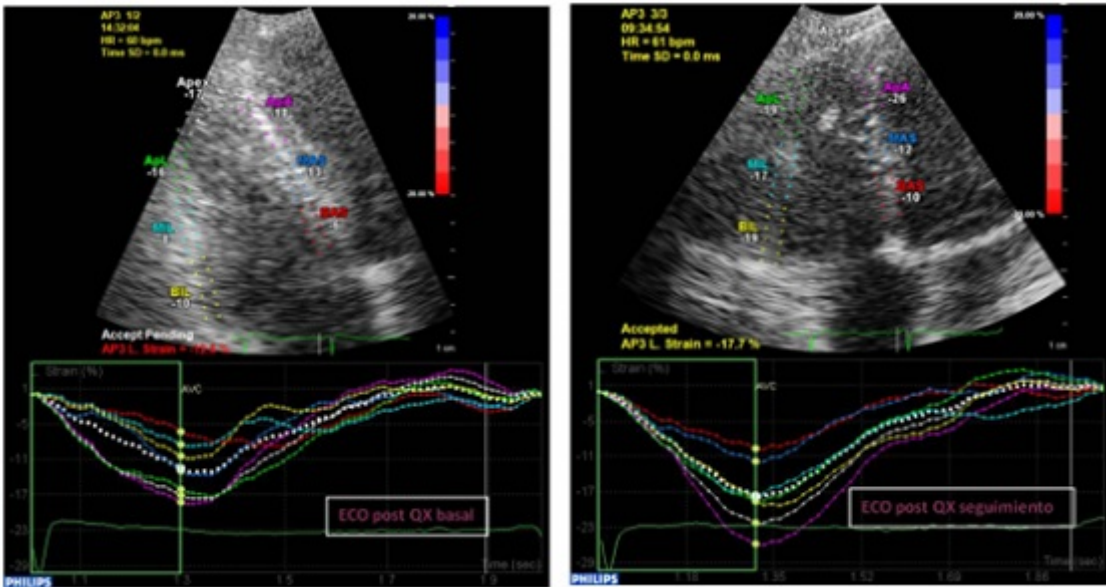
Carolina Parra Esteban¹, Vanessa Moñivas Palomero¹, Marta Jiménez-Blanco Bravo¹, Silvia Vilches Soria¹, Jorge Rivas Oyarzabal², Jesús González Mirelis¹, Miguel A. Cavero Gibanel¹ y Susana Mingo Santos¹ del ¹Servicio de Cardiología y ²Servicio de Cirugía Cardíaca, Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: La función ventricular derecha (VD) se ve afectada tras la cirugía cardíaca. El empleo de circulación extracorpórea, el tiempo de isquemia y el daño miocárdico intraoperatorio son algunos de los mecanismos implicados. Estudios previos han incluido pacientes trasplantados cardíacos y *bypass* aortocoronarios; típicamente la cohorte valvular ha sido excluida de estos estudios. Nuestro objetivo es evaluar la afectación de la función ventricular derecha en pacientes sometidos a cirugía cardíaca valvular o de reparación, mediante parámetros convencionales y de deformación miocárdica.

Métodos: Se incluyeron pacientes sometidos a cirugía cardíaca entre febrero y marzo de 2016. Se les realizó un ecocardiograma previo al alta ($8,8 \pm 3,5$ días desde la cirugía) y se comparó con el ecocardiograma de control al mes y medio tras la cirugía ($42,2 \pm 8,1$ días). Se analizaron parámetros ecocardiográficos clásicos (TAPSE, onda sistólica, FAC, PSAP) y parámetros de deformación miocárdica del VD (6 segmentos) adquiridos en el plano apical 4C obteniéndose valores pico de *strain* global VD (SGL VD), *strain* lateral (Slateral VD) y septal (Sseptal VD).

Resultados: Se incluyeron 23 pacientes (9 varones y 14 mujeres) con una edad media de $59,1 \pm 17,4$ años. La etiología fue reemplazo o reparación valvular aórtica ($n = 8$), mitral ($n = 13$), cierre de CIA u otros ($n = 2$). Tiempo de isquemia ($87,7 \pm 41,4$ minutos) y circulación extracorpórea ($112,3 \pm 49$ minutos). La función sistólica precirugía de VI y de VD era normal (FEVI $59,9 \pm 8,9$, TAPSE $21,1 \pm 5,6$). Los resultados evolutivos de los parámetros de función VD se muestran en la tabla.



Resultados evolutivos de los parámetros de deformación miocárdica del VD.

| Resultados evolutivos de los parámetros de función del VD | | | | | | | | | |
|---|------------|------------|---------------------------|-------------|------------|----------------|-------------|-----------------|----------------|
| | FEVI (%) | FAC (%) | Ratio ejes corto/largo VD | PSAP (mmHg) | TAPSE (mm) | ONDA S' (cm/s) | SGL VD (%) | Slateral VD (%) | Sseptal VD (%) |
| Eco post-QX basal | 57,9 ± 9,1 | 42,9 ± 8,3 | 0,58 ± 1,0 | 35,5 ± 15,9 | 11,8 ± 2,5 | 8,2 ± 1,8 | -14,2 ± 3,2 | -14,3 ± 3,4 | -14,0 ± 3,2 |
| Eco post-QX seguimiento | 60,5 ± 7,1 | 44,6 ± 8,1 | 0,57 ± 1,1 | 31,1 ± 17,4 | 13,7 ± 2,7 | 9,0 ± 2,1 | -16,4 ± 3,0 | -17,2 ± 3,0 | -15,5 ± 3,1 |
| p | 0,087 | 0,155 | 0,815 | 0,244 | 0,013 | 0,079 | 0,001 | 0,001 | 0,036 |

Conclusiones: En los pacientes sometidos a cirugía cardiaca existe un descenso precoz de los parámetros de función longitudinal de VD que es relativamente reversible en un periodo breve de seguimiento, aunque no se normaliza por completo. Por lo tanto, los parámetros de función transversal y los diámetros del VD son más fiables en el periodo inicial posquirúrgico para evaluar la función ventricular derecha.