



6041-530. VALOR PRONÓSTICO DE LA FUNCIÓN DEL VENTRÍCULO DERECHO EN PACIENTES CON AMILOIDOSIS CARDIACA AL

Alejandro Durante López, Susana Mingo Santos, Vanessa Moñivas Palomero, Jorge Vázquez López-Ibor, Francisco José Hernández Pérez, Manuel Gómez Bueno, Miguel A. Cavero Gibanel y Javier Segovia Cubero del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

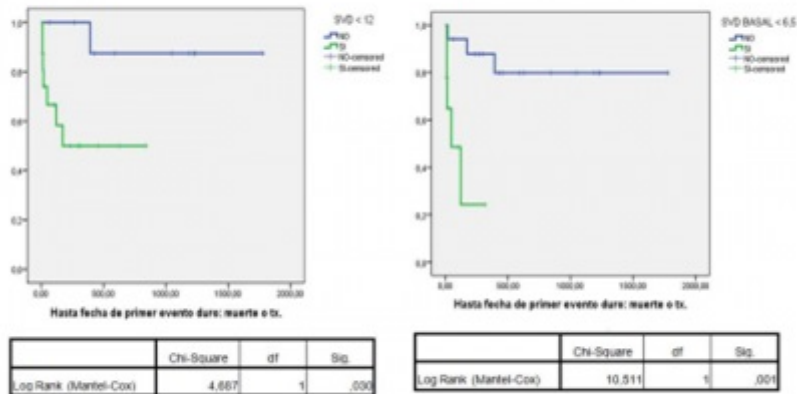
Resumen

Introducción y objetivos: La afectación cardíaca en la amiloidosis AL (AC-AL) se asocia a una peor evolución clínica en presencia de disfunción del ventrículo izquierdo (VI) o derrame pericárdico. Sin embargo, estas alteraciones aparecen tardíamente por lo sería útil identificar nuevos parámetros que permitan detectar de forma más precoz a aquellos pacientes con peor pronóstico. El objetivo fue determinar si los parámetros de función sistólica del VI y del ventrículo derecho (VD) medidos mediante *strain* longitudinal (SL) proporcionan información pronóstica en nuestra cohorte de pacientes con AC-AL.

Métodos: Incluimos retrospectivamente 39 pacientes con AC-AL. En el primer ecocardiograma al diagnóstico se analizó el SL por *speckle-tracking* en 12 segmentos del VI (en 2 y 4 cámaras) y en 6 segmentos del VD (en 4 cámaras) así como parámetros ecocardiográficos clásicos para valorar la función de ambos ventrículos. El objetivo primario fue un combinado de muerte o trasplante cardíaco (TxC).

Resultados: Después de una mediana de seguimiento de 317 días (rango IC 66-1048) se produjeron 16 eventos (12 muertes y 4 TxC). El SL de la pared libre y de los segmentos basales del VD fueron los principales factores pronósticos con un punto de corte de 12% y 6,5% respectivamente (fig.). Los parámetros clásicos asociados con peor pronóstico fueron la presencia de derrame pericárdico y los bajos valores de TAPSE y de onda sistólica por doppler tisular (DTI) del anillo tricuspídeo lateral (tabla).

CURVAS DE SUPERVIVENCIA



Curvas de supervivencia en pacientes con amiloidosis AL según su valor de strain del ventrículo derecho (SVD) y strain del ventrículo derecho basal (SVD basal).

Parámetros pronósticos ecocardiográficos en pacientes con amiloidosis AL									
	TAPSE (mm)	Onda sistólica por DTI tricuspídea lateral (cm/sg)	SLG VD (%)	SL pared libre VD (%)	SL basal VD (%)	SLG VI (%)	SL basal VI (%)	FEVI (%)	Derrame pericárdico (%)
Superv sin eventos	16,1 ± 3,5	10,3 ± 2,7	-11,9 ± 3,1	-15,7 ± 3,8	-8,8 ± 3,1	-8,2 ± 3,1	-4,9 ± 3,6	54,9 ± 9,7	43,5
Muerte o trasplante	13,3 ± 3,2	8,1 ± 1,3	-8,7 ± 2,9	-11,1 ± 2,7	-6,4 ± 2,1	-7,6 ± 2,9	-4,4 ± 2,4	48,1 ± 15,2	81,3
p	0,014	0,006	0,026	0,004	0,032	NS	NS	NS	0,02

VI: ventrículo izquierdo; VD: ventrículo derecho; SL: *strain* longitudinal; SLG: *strain* longitudinal global; FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo;DTI: doppler tisular.

Conclusiones: En los pacientes con AC-AL, la reducción del SL de la pared libre y de los segmentos basales del VD podrían ser importantes predictores pronósticos precoces aportando información complementaria al resto de marcadores clásicos ecocardiográficos, clínicos y analíticos. Además, probablemente podría identificar a aquellos pacientes que se beneficien de un tratamiento más precoz o de terapias más agresivas en el momento del diagnóstico.