



5019-2. DETERMINANTES ECOCARDIOGRÁFICOS DE LA DILATACIÓN DEL ANILLO TRICÚSPIDE EVALUADOS MEDIANTE ECOCARDIOGRAFÍA TRANSTORÁCICA TRIDIMENSIONAL

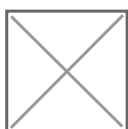
Patricia Mahía Casado, María Teresa Nogales Romo, Río Jorge Aguilar Torres², José Alberto de Agustín Loeches, Fabián Islas Ramírez, José Luis Rodrigo López, Leopoldo Pérez de Isla y Carlos Macaya Miguel del Hospital Clínico San Carlos, Madrid y² Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La dilatación significativa del anillo tricúspide (AT) es el mecanismo subyacente en el desarrollo de la insuficiencia tricúspide grave funcional (ITF). Esta dilatación puede subestimarse mediante la medición de un diámetro lineal único con ecocardiografía 2D. La evaluación del área del AT mediante ecocardiografía transtorácica 3D (Área-3D) podría proporcionar una medida más objetiva de la dilatación. El objetivo fue evaluar la morfología del AT mediante la valoración del ÁREA-3D en relación con la gravedad de la ITF e identificar los determinantes ecocardiográficos de dilatación según este nuevo parámetro.

Métodos: Se incluyó prospectivamente a 109 pacientes con valvulopatía reumática en ausencia de reemplazo valvular previo e ITF. Mediante la adquisición de un volumen completo 3D de la válvula tricúspide y tras una orientación cuidadosa usando 2 planos ortogonales, se obtuvo la proyección del AT utilizada para la cuantificación del ÁREA-3D. Sensibilidad, especificidad y área bajo la curva ROC (ABC) de los puntos de corte óptimos para la identificación de ITF grave fueron calculados. Se evaluaron los volúmenes tridimensionales de la aurícula izquierda (AI) y derecha (AD), dimensiones de ventrículo derecho (VD), presión sistólica pulmonar y parámetros de función sistólica derecha (TAPSE y onda sistólica por DTI).

Resultados: Edad: 68 ± 10 ; 80% mujeres. La ITF se dividió en 3 grupos: leve (N: 41), moderada (N: 43) y grave (N: 25). Un punto de corte absoluto de $10,4 \text{ cm}^2$ (S: 80%, E: 73%, ABC 0,84) y $6,5 \text{ cm/m}^2$ (S: 80%, E: 76%, ABC 0,83) fueron los parámetros con mejor rendimiento diagnóstico para identificar la presencia de ITF grave. Todos los parámetros evaluados fueron predictores de la dilatación del Área-3D ($p < 0,05$) en el análisis univariable. El diámetro basal del VD y los volúmenes de AI y AD fueron predictores independientes en el análisis multivariable (tabla). El diámetro basal de VD obtuvo el mayor efecto estadístico, con una relación continua y directa con el ÁREA-3D ($r: 0,470$, $p < 0,0001$).



Evaluación del área del anillo tricúspide mediante ecocardiografía transtorácica 3D.

Análisis multivariable: determinantes de la dilatación del area-3D del anillo tricúspide				
	Coeficiente ?	DE	t valor	p
Constante	2,243	0,766	2,928	0,04
Diámetro basal VD (mm)	0,083	0,026	3,153	0,02
Volumen AD (ml/m ²)	0,019	0,007	2,662	0,009
Volumen AI (ml/m ²)	0,011	0,005	0,230	0,021

Conclusiones: La evaluación del Área-3D ofrece un buen rendimiento diagnóstico en la identificación de ITF grave en esta población. El papel determinante que juegan los volúmenes auriculares y el ventrículo derecho en la dilatación del AT, sugiere que es un proceso continuo, estrechamente relacionado con las dimensiones de las cámaras cardiacas.