



4005-8. DISINCRONÍA INTERAURICULAR: UN MECANISMO NOVEDOSO EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN PRESERVADA

Luca Vannini¹, Luigi Gabrielli Nervi¹, Bart Bijmens², Laura Sanchís Ruiz¹, Nicolás Duchateau³, Rut Andrea Riba¹, Carlos Falces Salvador¹ y Marta Sitges Carreño¹ del ¹Hospital Clínic, Thorax Institute, Barcelona, ²Universidad Pompeu Fabra, ICREA, Barcelona y ³IDIBAPS, Barcelona.

Resumen

Introducción: La fisiopatología de la insuficiencia cardiaca con fracción de eyección preservada (ICFEP), así como la contribución de la función auricular al desarrollo de este síndrome no están del todo estudiados. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar el papel de la disincronía interauricular (DisIA) como un mecanismo implicado en el desarrollo de esta patología.

Métodos: Se incluyeron 56 pacientes que consultaron de forma ambulatoria por síntomas de insuficiencia cardiaca de aparición reciente: 29 cumplían criterios de ICFEP según la Sociedad Europea de Cardiología y 27 sujetos no cumplían los criterios. Ambos grupos con similar edad, sexo y factores de riesgo cardiovascular. En todos los sujetos se realizó una ecocardiografía transtorácica para la evaluación de la función diastólica y se midieron los niveles plasmáticos de BNP. Para valorar la DisIA se midió el tiempo entre el inicio de la onda P y el pico negativo de la onda de *strain* correspondiente a la contracción auricular utilizando speckle tracking; se utilizó la diferencia temporal entre las dos aurículas como índice de la DisIA. Se utilizó t-Student y correlación de Pearson.

Resultados: La edad media fue de 73 ± 8 años, 71% mujeres. Los pacientes con ICFEP mostraron un aumento de la DisIA en comparación con los sujetos sin ICFEP (76 ± 32 VS 28 ± 7 ms, $p < 0,01$). Los sujetos con un patrón diastólico restrictivo o pseudonormal mostraron un aumento de la DisIA en comparación con los sujetos sin disfunción diastólica o patrón de alteración de la relajación (84 ± 26 vs 42 ± 23 ms, $p < 0,01$). Los sujetos con DisIA > 60 ms presentaron un aumento significativo de los valores de BNP respecto a los sujetos con DisIA < 60 ms (145 ± 130 pg/mL vs 48 ± 38 pg/mL, $p < 0,01$). Se encontró una correlación significativa entre los niveles de BNP y la DisIA (figura).



Conclusiones: Los pacientes con ICFEP mostraron una mayor DisIA y la magnitud de esta se relacionó con el nivel de BNP y con el patrón diastólico. La DisIA podría constituir un mecanismo novedoso y significativo en la fisiopatología de la ICFEP.