



4005-4. PAPEL DE LA DEFORMACIÓN VENTRICULAR DERECHA PARA DIAGNÓSTICO DE RECHAZO AGUDO DEL INJERTO

Inés García Lunar, Vanessa Moñivas Palomero, Susana Mingo Santos, Cristina Mitroi, Paula Beltrán Correas, Manuel Sánchez García, Sofía Cuenca Parra y Javier Segovia Cubero del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Madrid.

Resumen

Introducción: El rechazo agudo del injerto (RA) es una complicación grave en el primer año postrasplante. El gold-standard para su diagnóstico es la biopsia endomiocárdica (BEM), un procedimiento invasivo y de elevado coste. Los parámetros de deformación miocárdica son capaces de detectar afectación miocárdica subclínica y podrían ser útiles para el diagnóstico no invasivo de RA. Nuestro objetivo fue correlacionar el *strain* longitudinal (S long) de ventrículo derecho (VD) con la presencia de RA.

Métodos: Incluimos prospectivamente 34 pacientes trasplantados en nuestro centro entre 2010-2013. Realizamos mediciones sucesivas de parámetros clásicos de función ventricular derecha y S long mediante speckle-tracking simultáneas a las BEM.

Resultados: Analizamos un total de 224 ecocardiogramas y BEM. Encontramos 48 pacientes (21,4%) con RA grado 1R (clasificación de la ISHLT), 8 (3,6%) con RA 2R y 3 (1,3%) con RA 3R. El análisis univariante se muestra en la tabla y figura. Un punto de corte de S long de pared libre de VD (S long lateral) de -20% fue capaz de discriminar a los pacientes con RA con una sensibilidad del 96,1%, especificidad de 57,7% y valor predictivo negativo de 91,8% ($p < 0,005$). En el análisis multivariante, el grosor de VD y S long lateral de VD fueron predictores independientes del desarrollo de RA (RR 1,24 [1,12-1,36], $p < 0,005$ y RR 1,5 [1,15-1,94], $p = 0,002$).

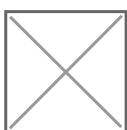


Figura. Curva ROC: Parámetros clásicos y strain de VD.

Análisis univariante					
	S long VD	S long VD lateral	TAPSE	DTI onda S VD	Grosor VD
RA (n = 59)	-15,9 ± 3,5	-16,6 ± 3,1	13,4 ± 3,8	9,5 ± 2,1	5,7 ± 1,3
No RA (n = 165)	-19,9 ± 3,9	-23,4 ± 5,3	14,6 ± 3,9	10,5 ± 2,4	5,2 ± 1,1

p	<0,005	<0,005	0,04	0,007	0,02
DTI: doppler tisular, RA: rechazo agudo, S long: <i>strain</i> longitudinal, TAPSE: excursión anular sistólica del plano tricúspide, VD: ventrículo derecho.					

Conclusiones: La presencia de RA es muy improbable en pacientes con valores de S long lateral de VD mejores que -20%. El S long lateral de VD es un predictor independiente de RA y podría constituir una herramienta útil para el screening no invasivo de RA con el fin de disminuir el número de BEM en el primer año postrasplante.