



4026-5. DISFUNCIÓN APICAL DEL VENTRÍCULO DERECHO EN HIPERTENSIÓN PULMONAR EVALUADA MEDIANTE CARDIORRESONANCIA MAGNÉTICA

Leticia Fernández Frieria, Ana García Álvarez, Gabriela Guzmán Martínez, Fatemeh Bagheriannejad-Esfahani, Nair Ajith, Valentín Fuster, Mario J. García, Javier Sanz, Hospital Mount Sinai, Nueva York (Estados Unidos), Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria) y Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Introducción: La hipertensión pulmonar (HP) crónica se asocia con disfunción del ventrículo derecho (VD). Estudios ecocardiográficos preliminares sugieren variabilidad segmentaria. Nuestro objetivo fue evaluar alteraciones de la contractibilidad del VD en HP mediante cardioresonancia magnética (CRM).

Métodos: Se incluyeron de forma consecutiva 192 pacientes diagnosticados o con sospecha de HP, a los que se realizó cateterismo derecho y CRM en un intervalo de 2 semanas. Se definió HP cuando la presión media de la arteria pulmonar fue ≥ 25 mmHg y fracción de eyección del VD (FEVD) disminuida si < 50 %. El total de ejes cortos del VD adquiridos en las secuencias de cine, se dividió en dos mitades iguales. La FEVD basal y apical se cuantificó usando el método de Simpson, y se calculó la relación FEVD basal – FEVD apical (ratio). Los pacientes se clasificaron en: Grupo 1 (no HP – FEVD normal; $n = 40$), Grupo 2 (HP – FEVD normal; $n = 41$), y Grupo 3 (HP – FEVD disminuida; $n = 111$).

Resultados: La edad media de la población fue 55 ± 15 años, con mayoría mujeres (65 %). La FEVD basal fue similar en los Grupos 1 y 2 (64 ± 8 % vs 63 ± 8 %; $p = 1$); sin embargo, la FEVD apical fue significativamente inferior en el Grupo 2 (46 ± 13 % vs 58 ± 10 %; $p < 0,01$) y el ratio mayor (1,4 vs 1,1; $p < 0,01$). En el Grupo 3, tanto la FEVD basal como la apical fueron inferiores. Se observó un aumento progresivo de la ratio con la severidad de HP ($p < 0,01$). La FEVD apical < 50 % fue más sensible que la FEVD global en la detección de HP.

Conclusiones: La disfunción apical precede a la disfunción global del VD en pacientes con HP crónica, y progresa con la severidad de la enfermedad, constituyendo un marcador temprano y sensible de disfunción ventricular.