



6020-37. DETECCIÓN DE SEGMENTOS CON FIBROSIS MEDIANTE LA MEDICIÓN DE UN DOBLE PICO DE STRAIN RATE EN LA MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA

Daniela Cristina Mitroi, Vanessa Moñivas Palomero, Susana Mingo Santos, Inés García Lunar, Jesús González Mirelis, Pablo García-Pavía, Miguel A. Caverio Gibanel, Magdalena González González, Unidad de Ecocardiografía del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Antecedentes y objetivos: El efecto perjudicial de la fibrosis detectada por RMN sobre el pronóstico vital en pacientes con miocardiopatía hipertrófica (MCH) ha sido claramente demostrado. Según estudios previos la presencia de un doble pico (DP) de strain rate (SR) estimado por doppler tisular tiene buena correlación con la presencia de fibrosis detectada por RMN. Nuestro objetivo fue analizar la presencia del dicho signo mediante la técnica de speckle tracking en pacientes con MCH y voluntarios sanos.

Métodos: Estudiamos 41 pacientes consecutivos y 10 controles. Se adquirieron imágenes en planos apicales de 4, 3 y 2 cámaras, así como en ejes cortos a nivel basal y medio. El análisis de SR se realizó considerando 16 segmentos individuales. Consideramos positivo el signo de DP al detectar en la curva de SR un patrón consistente en un pico sistólico precoz seguido de un segundo pico en la fase de relajación isovolumétrica de una amplitud de al menos 38 % de la del primer pico.

Resultados: Analizamos el SR radial en 571 segmentos (451 MCH y 120 controles) y el SR longitudinal en 768 segmentos (609 MCH y 159 controles). El número global de segmentos con DP fue significativamente mayor en pacientes con MCH (número medio de segmentos con DP/paciente $6,5 \pm 4$ vs $1,6 \pm 1,6$, $p < 0,001$). La presencia de dicho signo en MCH fue especialmente marcada en los segmentos basal anterior, basal inferoseptal y medio anteroseptal en SR radial (29,4 %, 40 % y 28,2 % respectivamente) y basal inferoseptal, basal inferolateral y medio anterolateral en SR longitudinal (50 %, 30,3 % y 29,3 %) cuando en los controles en dichos segmentos el signo de doble pico no se encontró en ningún caso ($p < 0,05$).

Conclusiones: La presencia del signo de DP es más frecuente en pacientes con MCH y su presencia podría ser útil para la detección de fibrosis en esta población expuesta a un alto riesgo de muerte súbita.