Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 78

Revista Española de Cardiología

4041-2. ¿CUÁL ES EL MEJOR MÉTODO ECOCARDIOGRÁFICO BIDIMENSIONAL PARA LA MEDICIÓN DE LA AURÍCULA IZQUIERDA?

Olga Quintana Raczka, Alaitz Romero Pereiro, Eva Laraudogoitia Zaldumbide, José Juan Onandia Gandarias, M. Sonia Velasco del Castillo, Ibón Rodríguez Sánchez, José Antonio Alarcón Duque, Asier Subinas Elorriaga, Hospital de Galdakao, Galdakao (Vizcaya).

Resumen

Antecedentes: El tamaño de la aurícula izquierda (AI) es un importante marcador pronóstico cardiovascular. Hay dos métodos ecocardiográficos fundamentales para su cuantificación: diámetro anteroposterior de AI (modo M) y cálculo del volumen mediante método Simpson biplano. El cálculo mediante ecocardiograma 3D ha demostrado ser comparable con la CRM y el TAC pero requiere de bastante tiempo adicional para su cálculo.

Objetivos: 1) Comparar con el volumen tridimensional (V3D) los distintos métodos bidimensionales de cálculo de tamaño de AI: medición del diámetro anteroposterior (DAP), volumen mediante Simpson biplano (V2D) y plano único apical 4 cámaras (V4C) 2) Definir el mejor método bidimensional.

Métodos: Incluimos 150 pacientes que acuden a nuestro laboratorio de imagen de forma consecutiva para estudio mediante un equipo Philips iE33, realizando en todos ellos los distintos métodos de medición de AI ya descritos. Se excluyen los pacientes con patología valvular significativa.

Resultados: El 66 % (97p) son varones con una edad media de 63 años. La media del V3D es de 52 ml (IC95 % 46,4-57,5); la media del V2D es de 59,7 ml (IC95 % 54,7-64,7), la media del V4C es de 61,8 ml (IC95 % 56,1-67,5) y la del DAP es de 37 mm (IC95 % 36,7-39,2). El coeficiente de correlación entre V2D-V3D es de 0,82, entre V4C-V3D es de 0,77 y entre DAP-V3D es de 0,62. La diferencia de medias entre V2D-V3D es de 4,2 ml/m^2 (IC95 % 3,9-5,5) y la diferencia de medias V2D-V4C es de 1,2 ml/m2 (0,27-2,12). El porcentaje de AI no dilatadas es del 62 % según el V3D, del 50 % según el V2D, del 50 % según el V4C y del 76 % según el DAP.

Conclusiones: El V2D es el mejor método bidimensional para cuantificación de la AI. El V4C es un método útil, sobre todo en el diagnóstico de AI no dilatada. El DAP infraestima de forma muy importante el tamaño de AI.