



6004-2. STRAIN SISTÓLICO DEL VENTRÍCULO DERECHO: UNA NUEVA HERRAMIENTA ECOCARDIOGRÁFICA CON VALOR PRONÓSTICO EN LA HIPERTENSIÓN PULMONAR SEVERA

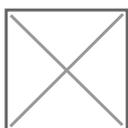
Susana Mingo Santos, Inés García Lunar, Vanesa Moñivas Palomero, Cristina Daniela Mitroi, Manuel Sánchez, Javier Segovia Cubero, Manuel Gómez Bueno y Luis Alonso Pulpón del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Madrid.

Resumen

Introducción: La función sistólica del ventrículo derecho (VD) es el principal factor pronóstico en los pacientes con hipertensión pulmonar (HTP). Sin embargo, la valoración ecocardiográfica del VD a partir de parámetros clásicos como el TAPSE o la fracción de acortamiento (FAC) dista mucho de ser óptima. El strain (S) y strain rate (SR) medidos mediante speckle tracking han sido utilizados con éxito para valorar la función segmentaria y global del VD en la HTP, su valor pronóstico sin embargo no ha sido definido.

Métodos: Incluimos en el estudio 50 pacientes consecutivos con HTP de distintas etiologías y 25 controles. Se midieron los picos de S y SR longitudinal sistólicos con speckle tracking en 6 segmentos del VD en el plano apical 4 cámaras.

Resultados: Los pacientes con HTP severa presentaban valores de S y SR longitudinales significativamente más bajos que los controles: S global $-15,8 \pm 6,2$ vs $-26,9 \pm 4,7$ ($p < 0,005$) y SR global $-1,2 \pm 0,8$ vs $-1,6 \pm 0,4$ ($p = 0,016$). La mortalidad total durante el seguimiento (medio de $17,3 \pm 1,5$ meses) fue del 8% (4 pacientes). La edad avanzada, un valor bajo de TAPSE y de S global se asociaron en el análisis univariante a mayor mortalidad: edad $57,1 \pm 18,4$ vs $79,0 \pm 9,3$, $p < 0,024$, TAPSE $16,7 \pm 4,9$ vs $11,7 \pm 2,2$, $p = 0,009$, S global $-16,0 \pm 5,8$ vs $-9,2 \pm 3,5$, $p = 0,027$. Un valor de corte de S global de -10% identificó a la cohorte de pacientes con peor evolución. El S global fue la única variable que se asoció a una mayor mortalidad en el análisis multivariante (RR 2, IC 1,03-3,78, $p < 0,05$).



Conclusiones: En los pacientes con HTP severa tanto la edad como la función del VD, medida mediante el TAPSE y el S global, se asocian a una peor evolución. El S global del VD es el único capaz de predecir de forma independiente la evolución desfavorable de nuestros pacientes.