



6013-10. EVALUACIÓN DE LA ASINCRONÍA INTRAVENTRICULAR MEDIANTE LA SEÑAL PARAMÉTRICA DERIVADA DEL SPECKLE TRACKING-STRAIN RATE

Ignacio Iglesias Garriz, Roi Bangueses Quintana, Berta Vega Hernández, Carmen Garrote Coloma, David Alonso Rodríguez, Cristina Olalla Gómez, María López Benito y Miguel Ángel Rodríguez García del Complejo Asistencial, León.

Resumen

Objetivos: Nuevos métodos de evaluación de la asincronía intraventricular (AI) son necesarios para detectar aquellos pacientes con más probabilidad de respuesta a la terapia de resincronización. Los métodos ecocardiográficos disponibles en la actualidad no tienen el poder predictivo necesario.

Métodos: Se incluyeron pacientes consecutivos, con fracción de eyección (FE) $< 0,40$, en ritmo sinusal y en grado funcional II-IV. Se analizó la señal paramétrica derivada del strain rate obtenido a partir de la señal de speckle tracking radial en plano paraesternal eje corto a nivel de los músculos papilares. Se acotó con la señal Doppler el periodo eyectivo (PE) y el periodo de relajación isovolumétrica (PRIV), cuantificando la asincronía como la integral superficie-tiempo (IST) en cada periodo en la que el corazón es asincrónico, calculada como porcentaje.

Resultados: Ochenta y nueve pacientes fueron incluidos, de edad media 67 (14) años, 76% varones y 53% con disfunción de etiología isquémica. La fracción de eyección media fue de 0,28 (0,08) y 26% presentaban bloqueo de rama izquierda con un 44% de pacientes con duración del QRS = 120 ms. Se encontró una ligera correlación lineal entre la AI en el PE con la duración del QRS ($r = 0,25$; $p = 0,01$) y la asincronía en el PRIV con la frecuencia cardíaca ($r = 0,31$; $p = 0,004$) y una correlación inversa entre la FE y la asincronía en PE ($r = -0,30$; $p = 0,005$). Los pacientes con QRS = 120 ms tienen más asincronía en el PE: 36,8 (17,2) vs 26,5 (15,0); $p = 0,004$, pero no en el PRIV. Los pacientes con disfunción de origen no isquémico tienen más asincronía en el PRIV: 61,6 (19,2) vs 44,1 (21,6); $p < 0,001$ pero no en el PE. La presencia de disincronía en el PRIV no es capaz de discriminar la etiología de la disfunción (estadístico-C 0,28).

Conclusiones: La IST es un método útil para evaluar la asincronía intraventricular en pacientes con disfunción sistólica ventricular izquierda: permite evaluarla a lo largo de la sístole en un latido y cuantificarla, siendo diferente según la duración del QRS y la etiología de la disfunción. Está correlacionada con la duración del QRS y con la frecuencia cardíaca.