



4014-6. ALTERACIONES EN LA FUNCIÓN REGIONAL DEL VENTRÍCULO DERECHO EN PACIENTES CON SÍNDROME DE BRUGADA: ESTUDIO CON SPECKLE TRACKING Y DOPPLER TISULAR

Daniela Cristina Mitroi, Víctor Castro Urda, Inés García Lunar, Vanesa Moñivas Palomero, Susana Mingo Santos, Jorge Toquero Ramos, Manuel Sánchez García e Ignacio Fernández Lozano del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Madrid.

Resumen

Introducción: El síndrome de Brugada (SB) es, en la acepción actual, una enfermedad “puramente eléctrica” generada de un miocardio que estructuralmente es normal. Se han descrito pequeñas alteraciones a nivel del tracto de salida de ventrículo derecho (TSVD) objetivadas mediante técnicas muy sensibles como resonancia magnética pero generalmente el estudio con ecocardiografía 2D es normal. Nuestro objetivo es estudiar la función regional del VD y el grado de asincronía interventricular en pacientes con SB mediante el uso de speckle tracking (ST) y Doppler tisular (DT).

Métodos: Incluimos en el estudio 30 casos y 10 voluntarios sanos. Se obtuvieron imágenes del VD a nivel paraesternal y apical 4 cámaras. Se analizó mediante ST el strain longitudinal y el tiempo hasta pico de strain a nivel de 3 segmentos de la cara lateral de VD y 3 segmentos del septo interventricular en plano apical 4C. Empleamos ST para medir el acortamiento del TSVD colocando 2 muestras a este nivel en plano paraesternal eje corto a nivel de los grandes vasos (fig.). Utilizamos el Doppler tisular para medir el strain de la pared libre del TSVD y el grado de asincronía interventricular (tiempo desde inicio de QRS hasta inicio de la onda sistólica a nivel del anillo tricúspide menos tiempo desde inicio de QRS hasta inicio de onda sistólica a nivel del anillo mitral medial y lateral respectivamente) (TTM y TTL).



Resultados: Encontramos una disminución significativa del acortamiento TSVD por ST y del strain a ese nivel por DTI (tabla). Asimismo el strain longitudinal a nivel de la cara lateral VD está reducido mientras que el tiempo hasta pico de strain está alargado de forma significativa comparado con controles sanos. Existe una asincronía interventricular significativa con retraso de la activación del VD.



Conclusiones: Nuestro estudio sugiere que métodos ecográficos especiales (ST, DT) pueden identificar alteraciones de la contractilidad regional a nivel de TSVD en los pacientes con SB así como retraso en la activación del VD. Queda por establecer si estas técnicas novedosas pueden ayudar estratificar el riesgo de arritmias en SB.