



4011-6. REMODELADO AURICULAR Y ULTRASONOGRAFÍA ARTERIAL PERIFÉRICA: CORRELACIÓN ENTRE FUNCIÓN DIASTÓLICA Y ENDOTELIAL

Amelia Carro Hevia, Anatoli Kiotsekoglou, Joycelyn Andoh y Juan Carlos Kaski del University College of London.

Resumen

Antecedentes y Objetivos: La relación entre síndrome X cardíaco (SXC: dolor torácico anginoso, resultado positivo en pruebas de inducción de isquemia, ausencia de lesiones obstructivas en la coronariografía) y disfunción endotelial ha sido demostrada y explica el aumento de rigidez y pérdida de elasticidad arterial en estos pacientes. Sin embargo, la importancia de esta alteración a nivel cardíaco es poco conocida. Nuestro objetivo fue evaluar los parámetros de relajación ecocardiográfica en una serie de pacientes con SXC, y su correlación con la función endotelial periférica.

Métodos: Se realizó estudio ultrasonográfico cardíaco (estructura, función sistólica y diastólica basal), de arteria braquial (basal, hiperemia mediada por flujo, y tras inducción con nitroglicerina) y carótidea (medición de grosor íntima-medio carotídeo-GIM) en 51 pacientes diagnosticados de SXC procedentes de una consulta monográfica de dolor torácico. Se evaluaron las correlaciones entre parámetros de relajación central (diástole cardíaca) y periférica (arteria braquial, GIM).

Resultados: Ningún paciente presentó disfunción sistólica (FE media $63,45 \pm 8,16\%$). Cocientes en parámetros diastólicos: E/A $1,03 \pm 0,3$; E/Ea septal 4,6; E/EA lateral 7,9. Aurícula izquierda (AI): volumen máximo $46,67 \pm 9,94 \text{ ml/m}^2$; volumen mínimo $26,97 \pm 6,48 \text{ ml/m}^2$; volumen pre-contráctil $38,54 \pm 7,71$. Se calcularon índices de función auricular, y energía cinética AI. Se observó una correlación positiva entre GIM y parámetros activos de función AI: Volumen de llenado AI total y activo ($r = 0,446$; $p = 0,007$); tasa eyección activa AI ($r = 0,339$; $p = 0,046$), y energía cinética AI. No se observó una correlación clara para los índices de función pasiva (volumen y tasa de llenado auricular pasivo) u otros parámetros diastólicos.

Conclusiones: El remodelado auricular izquierdo está presente en pacientes con SXC, y constituye un marcador precoz de disfunción diastólica. La correlación entre alteraciones vasculares periféricas y remodelado auricular podría explicarse por la disfunción endotelial. Son necesarios estudios adicionales para valorar el papel del ecocardiograma en el cribado de alteraciones vasculares (disfunción endotelial, rigidez arterial) periféricas.