



4027-4. PREDICTORES PRONÓSTICOS ECOCARDIOGRÁFICOS EN HIPERTENSIÓN PULMONAR: MÁS ALLÁ DE LA EXCURSIÓN ANULAR TRICÚSPIDE

Inés García Lunar, Susana Mingo Santos, Vanessa Moñivas Palomero, Daniela Cristina Mitroi, Dolores García Cosío, Manuel Gómez Bueno, Javier Segovia Cubero y Luis Alonso Pulpón del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción: La función sistólica del ventrículo derecho (VD) es el principal determinante de morbi-mortalidad en los pacientes con hipertensión pulmonar (HTP). La medición con ecocardiografía de la excursión sistólica del anillo tricuspídeo (TAPSE) tiene un reconocido valor pronóstico en este contexto. Recientemente se han empleado los parámetros de deformación miocárdica del VD para cuantificar con éxito la función sistólica global y regional en la HTP. El objetivo de este estudio es determinar si el strain (S) de VD medido mediante *speckle-tracking* podría tener un valor pronóstico adicional a los parámetros clásicos en pacientes con HTP.

Métodos: Incluimos de forma prospectiva a 55 pacientes con HTP de distintas etiologías y 22 controles. Se midieron los picos de S longitudinal sistólico con *speckle tracking* en 6 segmentos del VD desde el plano apical 4 cámaras.

Resultados: Los pacientes con HTP presentaron valores de S significativamente más bajos que los controles: $-15,5 \pm 5,9$ vs $-25,90 \pm 3,9$ ($p = 0,005$). Durante un seguimiento medio de $9,2 \pm 7,1$ meses ocurrieron 8 eventos cardiovasculares (muerte o trasplante). En el análisis univariante, identificamos dos variables significativamente asociadas a mayor tasa de eventos: TAPSE ($p = 0,005$) y S ($p = 0,002$). La combinación de ambas variables (TAPSE y S) aumentó el área bajo la curva ROC para la predicción de eventos cardiovasculares respecto al TAPSE aislado (de 0,841 ($p = 0,05$) a 0,907 ($p = 0,05$)) (fig. 1a). La curva de Kaplan-Meier mostró que existe una marcada predisposición al deterioro clínico y muerte en el subgrupo de pacientes con S bajo y TAPSE bajo (fig. 1b).

Conclusiones: El S global de VD tiene un valor pronóstico adicional al TAPSE para la predicción de eventos cardiovasculares en pacientes con HTP, por lo que proponemos su utilización rutinaria en el seguimiento y monitorización de estos pacientes.