



## 6022-662. CAMBIOS EN LA FUNCIÓN AURICULAR EN LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL. ESTUDIO CON CARDIORRESONANCIA MAGNÉTICA

Alicia M. Maceira González<sup>1</sup>, Juan Cosín Sales<sup>2</sup>, Begoña Igual Muñoz<sup>1</sup>, José Luis Diago Torrent<sup>3</sup>, José Aguilar Botella<sup>4</sup>, Jorge Ruvira Durante<sup>2</sup>, Ernesto Dallí Peydró<sup>2</sup> y José Vicente Monmeneu Menadas<sup>1</sup> de la <sup>1</sup>Unidad de Imagen Cardíaca, ERESA, Valencia, <sup>2</sup>Hospital Arnau de Vilanova, Valencia, <sup>3</sup>Hospital General y <sup>4</sup>Hospital General, Castellón.

### Resumen

**Introducción:** La función auricular izquierda (AI), compuesta por reservorio, conducción y bombeo, se modifica para mantener el llenado diastólico en ventrículos más rígidos. Nos propusimos estudiar con cardiorresonancia magnética (CRM) la función AI en pacientes hipertensos (HT) en comparación con voluntarios sanos pareados por sexo y edad.

**Métodos:** Se incluyeron pacientes HT enviados para CRM en la que no se detectaron otros hallazgos patológicos. Se adquirieron secuencias de cine en los planos habituales de ventrículo izquierdo (VI) y eje corto de AI. Se midieron volúmenes AI máximo (max), precontracción (p) y mínimo (min). Se calcularon parámetros de reservorio (I. de expansión =  $(\text{max}-\text{min}) \times 100/\text{min}$  y fracción de vaciado total =  $(\text{max}-\text{min}) \times 100/\text{max}$ ), de conducción (% vaciado pasivo =  $(\text{max}-\text{p}) \times 100/(\text{max}-\text{min})$  y fracción de vaciado pasivo =  $(\text{max}-\text{p}) \times 100/\text{max}$ ) y bombeo (% vaciado activo =  $(\text{p}-\text{min}) \times 100/(\text{max}-\text{min})$  y fracción de vaciado activo =  $(\text{p}-\text{min}) \times 100/\text{p}$ ).

**Resultados:** Se incluyeron 60 HT (28 varones, 35-80 años) y 60 controles. Se observó en los HT una disminución en los parámetros de reservorio y conducción y aumento del porcentaje de vaciado activo, como se muestra en la tabla. La edad se correlacionó con el volumen de AI (max,  $r = 0,48$ ; p,  $r = 0,50$ ; min,  $r = 0,52$ ,  $p < 0,05$ ) pero no con la función. La masa parietal relativa se correlacionó con fracción de vaciado activo ( $r = -0,464$ ).

	I. expansión	Frac. vaciado total (%)	% vaciado pasivo	Frac. vaciado pasivo	% vaciado activo	Frac. vaciado activo
NT	144 ± 38	58 ± 6	56 ± 10	33 ± 8	44 ± 10	37 ± 7
HT	114 ± 35	52 ± 9	42 ± 17	22 ± 10	58 ± 17	38 ± 11
P	0,005	0,002	0,000	0,000	0,000	NS

**Conclusiones:** En la HT se produce una disminución de la función auricular pasiva y aumento de la función activa. Estos cambios no se correlacionan con la edad sino con la masa VI (reservorio) y masa parietal

relativa (bombeo) y puede tener valor pronóstico.