



## 4023-2. INSUFICIENCIA MITRAL FUNCIONAL TRAS UN SCASEST: SEGUIMIENTO A MUY LARGO PLAZO, PRONÓSTICO Y CONTRIBUCIÓN AL REMODELADO VENTRICULAR IZQUIERDO Y FIBRILACIÓN AURICULAR

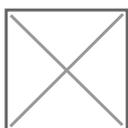
Iván Javier Núñez Gil, Irene Estrada, Gisela Féltez Guzmán, Leopoldo Pérez de Isla, Alberto de Agustín, David Vivas, Ana Viana y Antonio Fernández Ortiz del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La insuficiencia mitral funcional (IM) es frecuente después de un infarto de miocardio. Nuestro objetivo fue evaluar la relación entre la aparición de IM funcional después de un primer síndrome coronario agudo sin elevación del segmento ST (SCASEST) y el pronóstico a largo plazo, el remodelado ventricular y el desarrollo de fibrilación auricular.

**Métodos:** Se estudiaron prospectivamente 237 pacientes consecutivos, dados de alta en la clase funcional I-II (74% hombres, con una edad media: 66,1 años), tras un primer SCASEST. Todos fueron sometidos a un ecocardiograma en la primera semana después de la admisión y fueron seguidos clínica (mediana: 6,95 años) y ecocardiográficamente.

**Resultados:** Se detectó IM en 95 casos (40,1%), lo que se convirtió en un factor de riesgo independiente para el desarrollo de insuficiencia cardiaca y MACE (por grado de IM, HRICC: 1.71, IC95%: 1,138-2,588,  $p = 0,01$ ; HRMACE: 1,49; IC del 95%: 1,158 a 1,921,  $p = 0,002$ ; fig.). Los volúmenes ventriculares aumentaron proporcionalmente al grado de IM inicial, tanto diastólicos (grado I:  $12,7 \pm 40,7$ ; grado II:  $26,8 \pm 12,4$ ; grado III:  $46,3 \pm 50,9$  cc,  $p = 0,01$ ) como sistólicos (grado I:  $10,4 \pm 37,3$ ; grado II:  $10,12 \pm 12,7$ ; grado III:  $36,8 \pm 46,0$  cc,  $p = 0,02$ ). En el análisis del ritmo (126 pacientes, previamente excluidos aquellos con antecedentes de fibrilación auricular), al final del seguimiento, el 11,4% con IM grado I desarrollaron FA, el 14,3% con grado II y el 75% con grado III, mientras que sólo el 5,1% de grado 0 la desarrollaron FA,  $p < 0,001$ .



**Conclusiones:** La IM es frecuente después de SCASEST. La presencia y el grado de IM confieren un peor pronóstico a largo plazo. En parte, esto puede ser explicado por un mayor remodelado ventricular y el aumento de incidencia de la fibrilación auricular.