



6007-282. COMPARACIÓN DE LAS TÉCNICAS DE DEFORMACIÓN MIOCÁRDICA APLICADAS AL VENTRÍCULO DERECHO. ¿SPECKLE TRACKING O DOPPLER TISULAR?

Ana García Martín, José Luis Moya Mur, Paula Navas Tejedor, Miguel Castillo Orive, José Julio Jiménez Nacher, Luis Miguel Rincón Díaz, Covadonga Fernández Golfín y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Las técnicas de deformación miocárdica han permitido mejorar el conocimiento de la función ventricular derecha. El objetivo de nuestro estudio fue analizar y comparar el *strain* de la pared lateral del ventrículo derecho (VD) por Doppler tisular (DTI) y por Speckle tracking (ST) en pacientes con distinto grado de insuficiencia tricúspide (IT).

Métodos: Se realizó un estudio ecocardiográfico a 95 pacientes con distinto grado de IT (27% sin IT, 33% IT grado 1, 27% IT grado 2, 11% IT grado 3). El valor medio del *strain* longitudinal de la pared lateral fue similar (*strain*ST: $-22,36 \pm 7,2$, *strain*DTI: $-22,94 \pm 7,7$) existiendo una correlación débil entre ambos métodos ($r: 0,43$; $p: 0,000$). Los dos parámetros se correlacionaban de forma similar con el grado de IT y con el TAPSE y no se correlacionaban con la PSP (tabla). En el análisis de regresión múltiple se comprobó que ambos parámetros dan información adicional sobre el TAPSE, siendo el *strain*ST más significativo (*strain* ST: B $-0,28$; $p: 0,00$; *strain*DTI: B $-0,119$; $p: 0,07$). Además un punto de corte del *strain*DTI $> -20,5$ tuvo una sensibilidad (S) del 78% y una especificidad (E) del 73% para predecir disfunción del VD definida por un TAPSE < 16 , en el caso del *strain*ST un punto de corte > -21 , tuvo una S de 74% y E de 71%.

	TAPSE	Grado IT	PSP
<i>Strain</i> DTI	-0,355*	0,416*	0,212
<i>Strain</i> ST	-0,479*	0,461*	0,219

* $p: 0,01$.

Conclusiones: Pese a que los valores obtenidos por ambos métodos son similares, la correlación entre ambos no es excelente. Ambos métodos se correlacionan con parámetros de función VD y con la severidad de la IT e influyen de forma independiente en la gravedad de la disfunción de VD según el TAPSE. El punto de corte que mejor predice un TAPSE menor de 16 es de $-20,5$ para *strain*DTI y de -21 para el *strain*ST.