



6007-308. ESTUDIO DE LA DEFORMACIÓN AURICULAR IZQUIERDA CON SPECKLE TRACKING

Teresa Segura de la Cal, José Luis Moya-Mur, Ana García Martín, Daniel Antonio Rodríguez Muñoz, Carla Lázaro Rivera, Vivencio Barrios, Covadonga Fernández Golfín y José Luis Zamorano del Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: El estudio de la AI cada vez es más importante. Es conocido que una mayor dimensión de la AI se asocia a presiones elevadas y tiene un importante significado pronóstico, especialmente en algunas patologías. Nuestro objetivo es evaluar el comportamiento del *strain* longitudinal global de la AI (SLGAI) y su asociación con otros parámetros funcionales del corazón izquierdo.

Métodos: Se estudiaron 112 pacientes remitidos al laboratorio de ecocardiografía y se seleccionaron en función de tener (N = 93) o no (N = 19) repercusión patológica sobre cavidades derechas (HTP/IT funcional). A todos los casos se les realizó un ecocardiograma completo valorando además el SLGAI con speckle tracking.

Resultados: En nuestra muestra el valor del *strain* en el total de pacientes estudiados fue de $17,09\% \pm 10,83$. Para aproximarnos a los valores normales seleccionamos al subgrupo de pacientes con AI de tamaño normal (< 40 mL), en RS y FEVI $> 55\%$, donde el valor del SLGAI fue mayor ($34,71\% \pm 11,67$). El SLGAI se correlacionó con los siguientes parámetros: dTSVI (r -0,26; p = 0,012), dSIV (r -0,31; p = 0,012), dPP (r -0,294; p = 0,017), FEVI (r + 0,250; p = 0,011), dAI (r -0,486; p = 0,000), onda E (r -0,4; p = 0,006), onda A (r +0,42, p = 0,001), onda E' (r +0,22; p = 0,1), relación E/E' (r -0,3, p = 0,36) y MAPSE (r +0,479; p = 0,000). El valor del SLGAI fue menor en pacientes con FA ($13,4 \pm 7,9$ vs $25,4 \pm 11,4$), con estenosis mitral ($11,56\% \pm 5,4$ vs $17,84\% \pm 11,2$) y con prótesis mitral ($9,95\% \pm 4,64$ vs $18,3 \pm 11,19$). En el análisis de regresión múltiple se observó que el SLGAI depende de forma independiente de MAPSE (p 0,003), diámetro auricular izquierdo (dAI) (p 0,05), diámetro de pared posterior (dPP) (p 0,036) y presencia de FA (p 0,076) (r = 0,683).

Conclusiones: El SLGAI disminuye en presencia de FA y de patología mitral. Refleja a su vez parámetros de función sistólica (MAPSE) y diastólica (presencia de HVI y tamaño de AI) del VI.