



6007-288. LA FUNCIÓN AURICULAR IZQUIERDA DETERMINADA MEDIANTE ECOCARDIOGRAFÍA TRANSTORÁCICA PREDICE LA FIBRILACIÓN AURICULAR EN EL POSOPERATORIO DE CIRUGÍA CARDIACA

Juan Lacalzada Almeida, Juan José Jiménez Rivera, José Luis Iribarren Sarrias, Belén Mari-López, Julia González González, Alejandro de la Rosa Hernández, María Manuela Izquierdo Gómez e Ignacio Laynez Cerdeña del Complejo Hospitalario Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife).

Resumen

Introducción y objetivos: La fibrilación auricular posoperatoria (FAPO) es una complicación frecuente en el posoperatorio inmediato de cirugía cardiaca (CC), hasta un 40-50%. El propósito del presente estudio es examinar si la valoración mecánica de la función auricular izquierda (AI) preoperatoria, mediante ecocardiografía-doppler transtorácico (ETT), puede servir de predictor de la FAPO tras la CC.

Métodos: 147 pacientes (media de edad de 67 ± 10 años) en ritmo sinusal, se les practicó un ETT preoperatorio a la CC coronaria y otro en el posoperatorio inmediato. Se realizó un ETT completo, obteniendo datos concretos en el modo M y bidimensional, en el doppler pulsado (Dp) mitral y de venas pulmonares y tisular del anillo mitral (DTm) del funcionalismo de la AI.

Resultados: La FAPO ocurrió en 37 (25%) de los pacientes. En el análisis bivariable presentaron más FAPO, los pacientes de más edad (69 ± 16 vs 65 ± 12 , $p < 0,01$), en la ETT preoperatoria: mayor distancia mitral-techo AI en diástole (mm) ($4,9 \pm 0,7$ vs $4,3 \pm 0,9$, $p < 0,01$), aumento de la onda E transmitral (cm/sg) (90 ± 33 vs 75 ± 33 , $p = 0,01$), una menor onda "a" en el DTm (cm/sg) ($7,5 \pm 1,7$ vs $8,6 \pm 2,1$, $p = 0,02$) y una mayor Onda A vena pulmonar (cm/sg) ($29 \pm 8,3$ vs $26 \pm 5,3$, $p = 0,02$). En la ETT posoperatoria: duración Onda A transmitral (msg) (153 ± 60 vs 124 ± 44 , $p = 0,01$). Tras el análisis de regresión logística simple se obtuvo un modelo global que incluyó el tamaño de la AI preoperatoria, la duración de la onda A transmitral (msg) posoperatoria y el cambio E/A transmitral preposoperatorio (cambio porcentual de la ratio E/A transmitral (valor final-inicial)/final $\times 100$) (tabla), dando un porcentaje de casos correctamente clasificados del 80%.

Regresión logística de las variables ecocardiográficas predictoras				
	OR	IC95% LI	IC95% LS	p
Tamaño AI preoperatoria	4,65	1,47	14,74	0,009
Duración A transmitral posoperatoria	1,02	1,01	1,04	0,036

Cambio E/A transmitral	0,97	0,96	0,99	0,006
------------------------	------	------	------	-------

Conclusiones: El tamaño de la AI, la duración de la onda A transmitral y el cambio E/A transmitral son predictores independientes de FAPO. Una disfunción auricular izquierda preoperatoria y posoperatoria evaluada mediante ecocardiografía-doppler se asoció con un mayor riesgo de FAPO, permitiendo ayudar en la identificación de aquellos pacientes que se beneficiarían de una profilaxis de ella.