



6007-285. MEJORA DE LA FUNCIÓN SISTÓLICA VENTRICULAR EVALUADA POR ECOCARDIOGRAFÍA BIDIMENSIONAL SPECKLE TRACKING DESPUÉS DE LA IMPLANTACIÓN DE VÁLVULA AÓRTICA TRANSCATÉTER: ANÁLISIS DE PREDICTORES

Mónica Martín Hidalgo, Francisco Carrasco Ávalos, Tania Seoane García, Dolores Mesa Rubio, Mónica Delgado Ortega, Martín Ruiz Ortiz, Francisco Mazuelos Bellido y José Suárez de Lezo Cruz Conde del Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: Estudiar la mejoría de función ventricular izquierda (FVI) mediante speckle tracking bidimensional (2DSTE) así como los factores predictores de la misma tras implante de válvula aórtica percutánea (TAVI).

Métodos: Se realizó un estudio ecocardiográfico completo (Philips-iE33) preprocedimiento y al alta desde junio de 2009 hasta diciembre de 2010 a todos los pacientes tratados consecutivamente con TAVI con prótesis Corevalve y FVI conservada. La FVI mediante ecocardiografía transtorácica (ETT) se valoró por el método de Simpson y por 2DSTE de forma global y segmentaria con: *strain* radial (DEFR), circunferencial (DEFC) y *strain* longitudinal (DEFL).

Resultados: 24 pacientes (edad 78 ± 4 años, 50% varones). La fracción de eyección no cambió después de TAVI ($67 \pm 9\%$ vs $64 \pm 16\%$, $p = 0,2$). Todas las deformaciones mejoraron significativamente: el DEFR ($21,4 \pm 9\%$ frente a $11,5 \pm 7,6\%$, $p = 0,000$), el DEFC ($-20,7 \pm 8\%$ frente a $-15,2 \pm 7\%$, $p = 0,02$) y DEFL ($-14,8 \pm 6,2\%$ vs $-12 \pm 6\%$, $p = 0,02$). La mejora en la DEFC se asoció con: DEFC basal peor ($r = -0,51$, $p = 0,04$) y mayor tamaño de aurícula izquierda ($r = -0,66$, $p = 0,006$). La mejora en DEFL se asoció con peor DEFL basal ($r = -0,42$, $p = 0,046$), mayor aurícula izquierda ($r = -0,44$, $p = 0,035$) mayor diámetro sistólico izquierdo ($r = -0,47$; $p = 0,027$) y peor fracción de eyección basal ($r = 0,49$, $p = 0,018$). Los cambios en DEFR no se asociaron con ninguna de las variables clínicas o ecocardiográficas analizadas.

Resultados

	Basal	Post-TAVI	p
Fracción de eyección	64 ± 16	67 ± 9	0,2
DEFR	$11,5 \pm 7,6$	$21,4 \pm 9$	0,000
DEFC	$-15,2 \pm 7$	$-20,7 \pm 8$	0,02

DEFL	-12 ± 6	$-14,8 \pm 6,2$	0,02
------	-------------	-----------------	------

Conclusiones: La mejora de la FVI evaluada por 2DSTE después de TAVI se asoció, en general, con una función ventricular izquierda basal peor, mayor diámetro sistólico, tamaños más grandes de aurícula izquierda y peores valores basales de deformaciones.