



## 6007-279. PARÁMETROS DE MECÁNICA AURICULAR IZQUIERDA COMO PREDICTORES DE RIESGO TROMBOEMBÓLICO EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR. UN ESTUDIO BASADO EN TECNOLOGÍA 3D WALL MOTION TRACKING

Fabián Islas Ramírez<sup>1</sup>, Carmen Olmos Blanco<sup>1</sup>, José Alberto de Agustín Loeches<sup>1</sup>, Adriana Saltijeral Cerezo<sup>2</sup>, Carlos Almería Valera<sup>1</sup>, José Luis Rodrigo López<sup>1</sup>, Miguel Ángel García Fernández<sup>1</sup> y Leopoldo Pérez de Isla<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Hospital Clínico San Carlos, Madrid y <sup>2</sup>Hospital del Tajo, Aranjuez (Madrid).

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La fibrilación auricular es la arritmia cardiaca más frecuente; se caracteriza por activación auricular descoordinada y deterioro de la función mecánica. Supone un importante factor de riesgo para ictus y embolismo sistémico. Evidencia reciente sugiere que los parámetros de deformación determinados por 'speckle tracking' podrían tener un importante papel en la evaluación de la función auricular y como predictores de riesgo tromboembólico. El objetivo de nuestro estudio es describir la asociación entre parámetros de mecánica auricular obtenidos con tecnología 3D Wall Motion Tracking (3D WMT) y la escala de riesgo CHA2DS2VASc.

**Métodos:** Se estudiaron 101 pacientes con FA prospectivamente y de forma consecutiva que fueron enviados para realización de ecocardiograma transtorácico convencional. Se obtuvieron los parámetros bidimensionales (2D) habituales de la aurícula izquierda (AI) y los parámetros de mecánica auricular (*strain*) con 3D WMT. Se investigó la correlación lineal entre los parámetros 2D y de 3D WMT de la AI con la escala de riesgo tromboembólico CHA2DS2VASc y con cada uno de sus componentes de forma individual.

**Resultados:** La edad media de la cohorte (n = 101) fue  $78 \pm 10$  años y 54 (53,5%) mujeres. En cuanto a comorbilidades 28,7% pacientes diabéticos y 85,1% hipertensos. La media de CHA2DS2VASc fue  $4,4 \pm 1,7$ . Media de parámetros 2D y 3DWMT de la AI: área  $26,4 \pm 9,7$  cm<sup>2</sup>; volumen indexado  $49,4 \pm 10,1$  ml/m<sup>2</sup>, fracción de vaciamiento auricular izquierdo  $15,9 \pm 8,4\%$ , *strain* longitudinal (SL)  $9,1 \pm 4,5\%$  y área *strain* (AS)  $14,9 (\pm 8,8)$ . El análisis de regresión lineal mostró correlación significativa entre SL, AS y FEAI con la escala CHA2DS2VASc.

	CHA2DS2VASc	HTN	Edad 65-74	Edad > 75	DM	Ictus	Enfermedad vascular	Mujer
<i>Strain</i> Longitudinal	0,237*	0,011	0,071	0,174	0,041	0,123	0,088	0,059
<i>Strain</i> Radial	0,064	0,052	0,064	0,036	0,301*	0,177	0,058	0,177

<i>Strain</i> Circumf.	0,133	0,058	0,002	0,122	0,024	0,088	0,017	0,014
<i>Area strain</i>	0,193*	0,010	0,068	0,178	0,064	0,083	0,059	0,018
Area AI	0,067	0,027	0,006	0,061	0,103	0,037	0,002	0,196*
Volumen indexado AI	0,123	0,005	0,034	0,125	0,045	0,013	0,002	0,246*
3DWMT Vol. Max	0,03	0,026	0,004	0,003	0,067	0,013	0,008	0,172
3DWMT Vol. Min	0,069	0,022	0,014	0,041	0,085	0,003	0,014	0,199
3DWMT FEAI	0,251*	0,068	0,054	0,166	0,056	0,056	0,036	0,188

Significación estadística  $p < 0,05$ .

**Conclusiones:** Nuestros resultados muestran que los parámetros de función y mecánica auricular tienen correlación lineal con la escala CHA2DS2VASc. Esto sugiere que dichos parámetros podrían ser considerados como nuevos predictores de eventos tromboembólicos en pacientes con FA.