Rev Esp Cardiol. 2014;67 Supl 1: 35

Revista Española de Cardiología

4006-7. EVOLUCIÓN DE LA FUNCIÓN DIASTÓLICA EN AUSENCIA DE RECHAZO A LOS 2 AÑOS POST TRASPLANTE CARDIACO

María Alejandra Restrepo Córdoba, Susana Mingo Santos, Vanessa Monivas Palomero, Josebe Goirigolzarri Artaza, Elena Rodríguez González, Betsaida Rivero Arribas, Inés Sayago y Javier Segovia Cubero del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción: En las fases iniciales post trasplante cardiaco (TC) la diástole se caracteriza por la presencia de un patrón de llenado restrictivo con presiones de llenado elevadas. En la actualidad, el conocimiento de los parámetros de función diastólica y su evolución a largo plazo en ausencia de rechazo continúa siendo uno de los campos en estudio de la ecocardiografía en el TC.

Objetivos: Describir la evolución de la función diastólica durante los primeros dos años en el paciente trasplantado en ausencia de rechazo y compararlo con controles sanos.

Métodos: Se realizó seguimiento ecocardiográfico a 28 pacientes trasplantados durante los años 2010 a 2012, en ausencia de datos de rechazo en la biopsia endomiocárdica. Se realizaron en total 102 ecocardiogramas. Se compararon los resultados con los datos obtenidos en 17 voluntarios sanos. Los parámetros de función diastólica analizados fueron: relación onda E y A mitral (E/A), tiempo de relajación isovolumétrico (TRIV), Onda E&#39 medial y lateral por DTI (E&#39med y E&#39 lat) y la relación E/E' del anillo mitral medial y lateral (E/E&#39 med y E/E&#39 lat). Se monitorizó el NT-proBNP en cada visita médica. Se utilizó el método de ANOVA para valorar la significación estadística de la tendencia.

Resultados: En la fase precoz (3 meses) post-TC la función diastólica mostró un patrón restrictivo y velocidades reducidas por DTI de ambos anillos. Estos índices mejoraron de forma significativa a los 2 años en el grupo de trasplantados y de hecho, no se observan diferencias entre estos valores y los de los controles sanos al finalizar el seguimiento. Los parámetros con mejoría más precoz (a los 3 meses) fueron el TRIV y el DTI del anillo lateral. Solo el índice E/A se mantuvo patológico a los 24 meses post-TC. En la tabla adjunta se reflejan los resultados obtenidos. El NT-proBNP mejoró de forma progresiva aunque sin alcanzar valores normales.

Evolución de los parámetros de función diastólica a los dos años post-TC.

	Controles	Basal	3 meses	6 meses	1 año	2 años	P de la tendencia
E/A	1,3 ± 0,5	2,4 ± 0,8*	2,0 ± 0,7*	1,9 ± 0,6*	1,9 ± 0,7*	1,8 ± 0,6*	0,15
TDE	187,5 ± 47,5	140,8 ± 56,2*	150,4 ± 49,7*	153,6 ± 32,4*	154,5 ± 36,8*	170,1 ± 37,5	0,39
TRIV	97,3 ± 9	82,2 ± 15,8*	94,3 ± 14,2	100 ± 18,9	95,5 ± 20,1	98,7 ± 13,3	0,001
E´m	10,8 ± 2,6	6,7 ± 1,7*	8,6 ± 1,9*	8,9 ± 2,4	9,4 ± 2,6	9,4 ± 2,5	0,009
E´L	14,8 ± 3,1	11 ± 3,4*	12,9 ± 3,8	13,5 ± 4	14,1 ± 3,9	13,8 ± 3,1	0,4
E/E´m	7,8 ± 1,5	12,9 ± 4*	10 ± 3,1*	10 ± 3,5*	9 ± 3,4	8,9 ± 3,4	0,027
E/E´L	5,9 ± 1,5	8,4 ± 2,9*	6,9 ± 2,2	6,8 ± 2,9	6,2 ± 2,7	6,3 ± 2	0,16
*p 0,05 (de cada periodo comparado con los controles).							

Conclusiones: A pesar de que los parámetros utilizados más frecuentemente para la valoración de la diástole (E/A) permanecen alterados a lo largo del seguimiento en los pacientes trasplantados, en este trabajo se observa que en realidad la función diastólica mejora de forma progresiva y las presiones de llenado se normalizan precozmente en ausencia de rechazo. La realización de ecocardiogramas seriados es una herramienta útil y sencilla que permite reconocer precozmente alteraciones de esta evolución “normal”.