



4006-5. IMPACTO DE LA INSUFICIENCIA MITRAL Y LA SINCRONÍA DURANTE LA ECOCARDIOGRAFÍA DE EJERCICIO EN EL PRONÓSTICO DE PACIENTES CON BLOQUEO DE RAMA IZQUIERDO

Aida Escudero González, Jesús Peteiro Vázquez, Alberto Bouzas-Mosquera, Alfredo Barrio Rodríguez, Dolores Martínez Ruiz, Juan Carlos Yáñez-Wonenburger y Alfonso Castro-Beiras del Hospital Universitario A Coruña.

Resumen

Introducción: La insuficiencia mitral (IM) es un predictor de mal pronóstico cardiovascular. La IM puede aumentar durante el ejercicio (Ej) en pacientes con bloqueo de rama izquierda (BRI) debido a la asincronía, asociada o no a enfermedad coronaria. El objetivo fue evaluar el valor pronóstico de la IM y la asincronía inducida por Ej durante la ecografía de ejercicio (EE) en pacientes con BRI.

Métodos: Evaluamos 218 pacientes con BRI referidos para EE (edad 65 ± 11 años, 107 hombres), con fracción de eyección ventrículo izquierdo (FEVI) basal de 49 ± 11 (rango 15 a 66) en los cuales la IM y el índice de sincronidad (IS) fueron evaluados en reposo (R) y en Ej. El IS se obtuvo a partir de la media de las diferencias en el tiempo entre el comienzo del complejo QRS y la máxima deformación sistólica medida por Doppler tisular en el septo y la pared lateral así como en la pared inferior y anterior (segmentos basal y medio, respectivamente). La mortalidad global y el IAM no fatal fueron considerados “eventos duros”. Se llevó a cabo análisis de regresión de Cox para determinar los predictores de eventos así como el análisis de regresión logística multivariado para evaluar predictores de IM significativa con el Ej.

Resultados: Durante un seguimiento de $3,9 \pm 3,3$ años hubo 42 eventos duros. 30 pacientes (13%) presentaron IM significativa (? moderada) en R y 36 (17%) con el Ej. Se observó falta de incremento de FEVI con el Ej (?FEVI 1%) en 73 pacientes (33%). Los predictores independientes de eventos duros fueron el sexo masculino (*hazard ratio* [HR] = 4,79, 95% intervalo de confianza [IC] = 2,34-9,83, $p = 0,001$), el tratamiento con nitratos (HR = 2,46, IC95% = 1,32-4,58, $p = 0,004$), IM en R en cm^2 (HR = 1,15, IC95% = 1,02-1,31, $p = 0,027$), los METs alcanzados (HR = 0,84, IC95% = 0,74-0,95, $p = 0,005$) y el incremento significativo en la IM (? 1 grado) con el Ej (HR = 2,90, IC95% = 1,38-6,13, $p = 0,005$). Predictores independientes de IM significativa durante el Ej fueron la IM en R (OR = 2,49, IC95% = 1,88-3,30, $p = 0,001$), el IS en R (OR = 0,50, IC95% = 0,25-0,97, $p = 0,04$) y el ?FEVI con el Ej (OR = 0,88; IC95% = 0,82-0,94, $p = 0,001$).

Conclusiones: La IM en reposo e inducida por el Ej tiene valor pronóstico en pacientes con BRI. Tanto el índice de sincronía basado en la deformación del miocardio en reposo como la variación de la FEVI durante el ejercicio predijeron IM significativa de Ej en estos pacientes.