Rev Esp Cardiol. 2016:69 Supl 1: 1095

Revista Española de Cardiología

6041-530. VALOR PRONÓSTICO DE LA FUNCIÓN DEL VENTRÍCULO DERECHO EN PACIENTES CON AMILOIDOSIS CARDIACA AL

Alejandro Durante López, Susana Mingo Santos, Vanessa Moñivas Palomero, Jorge Vázquez López-Ibor, Francisco José Hernández Pérez, Manuel Gómez Bueno, Miguel A. Cavero Gibanel y Javier Segovia Cubero del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: La afectación cardiaca en la amiloidosis AL (AC-AL) se asocia a una peor evolución clínica en presencia de disfunción del ventrículo izquierdo (VI) o derrame pericárdico. Sin embargo, estas alteraciones aparecen tardíamente por lo sería útil identificar nuevos parámetros que permitan detectar de forma más precoz a aquellos pacientes con peor pronóstico. El objetivo fue determinar si los parámetros de función sistólica del VI y del ventrículo derecho (VD) medidos mediante *strain* longitudinal (SL) proporcionan información pronóstica en nuestra cohorte de pacientes con AC-AL.

Métodos: Incluimos retrospectivamente 39 pacientes con AC-AL. En el primer ecocardiograma al diagnóstico se analizó el SL por *speckle-tracking*"en 12 segmentos del VI (en 2 y 4 cámaras) y en 6 segmentos del VD (en 4 cámaras) así como parámetros ecocardiográficos clásicos para valorar la función de ambos ventrículos. El objetivo primario fue un combinado de muerte o trasplante cardiaco (TxC).

Resultados: Después de una mediana de seguimiento de 317 días (rango IC 66-1048) se produjeron 16 eventos (12 muertes y 4 TxC). El SL de la pared libre y de los segmentos basales del VD fueron los principales factores pronósticos con un punto de corte de 12% y 6,5% respectivamente (fig.). Los parámetros clásicos asociados con peor pronóstico fueron la presencia de derrame pericárdico y los bajos valores de TAPSE y de onda sistólica por doppler tisular (DTI) del anillo tricuspídeo lateral (tabla).

Curvas de supervivencia en pacientes con amiloidosis AL según su valor de strain del ventrículo derecho (SVD) y strain del ventrículo derecho basal (SVD basal).

Parámetros pronósticos ecocardiográficos en pacientes con amiloidosis AL									
	TAPSE (mm)	Onda sistólica por DTI tricuspídea lateral (cm/sg)	SLG VD (%)	SL pared libre VD (%)	SL basal VD (%)	SLG VI (%)	SL basal VI (%)	FEVI (%)	Derrame pericárdico (%)

Superv sin eventos	16,1 ± 3,5	10,3 ± 2,7	-11,9 ± 3,1	-15,7 ± 3,8	-8,8 ± 3,1	-8,2 ± 3,1	-4,9 ± 3,6	54,9 ± 9,7	43,5
Muerte o trasplante	13,3 ± 3,2	8,1 ± 1,3	-8,7 ± 2,9	-11,1 ± 2,7	-6,4 ± 2,1	-7,6 ± 2,9	-4,4 ± 2,4	48,1 ± 15,2	81,3
p	0,014	0,006	0,026	0,004	0,032	NS	NS	NS	0,02

VI: ventrículo izquierdo; VD: ventrículo derecho; SL: *strain* longitudinal; SLG: *strain* longitudinal global; FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo;DTI: doppler tisular.

Conclusiones: En los pacientes con AC-AL, la reducción del SL de la pared libre y de los segmentos basales del VD podrían ser importantes predictores pronósticos precoces aportando información complementaria al resto de marcadores clásicos ecocardiográficos, clínicos y analíticos. Además, probablemente podría identificar a aquellos pacientes que se beneficien de un tratamiento más precoz o de terapias más agresivas en el momento del diagnóstico.