



6029-378. EVOLUCIÓN DE PARÁMETROS DE MECÁNICA VENTRICULAR TRAS IMPLANTE DE PRÓTESIS AÓRTICA PERCUTÁNEA Y RELACIÓN CON FUNCIÓN DIASTÓLICA

María Plaza Martín, Sara Fernández Santos, Alejandra Carbonell San Román, Cristina Fraile Sanz, Teresa Segura de la Cal, Javier Ramos Jiménez, Sergio Hernández Jiménez y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Evaluar el efecto del implante de una prótesis valvular aórtica transcáteter sobre la mecánica ventricular izquierda inmediatamente después del procedimiento, así como conocer su relación con los cambios hemodinámicos ocurridos en la función diastólica y sistólica.

Métodos: Se diseñó un estudio prospectivo multicéntrico a nivel europeo en el que se incluyeron un total de 80 pacientes con estenosis aórtica grave sintomática a los que se implantó una prótesis aórtica vía transfemoral. El estudio de la función sistólica y diastólica ventricular, así como el estudio de la mecánica ventricular mediante la determinación del *Strain* Longitudinal Global (GLS), se llevó a cabo mediante ecocardiografía bidimensional antes e inmediatamente después del procedimiento percutáneo.

Resultados: La edad media de la muestra fue $81,6 \pm 5,8$ años, siendo un 43% mujeres. El 82% eran hipertensos, el 21% diabéticos, el 24,5% tenían fibrilación auricular y el 12,5% tenía antecedentes de cardiopatía isquémica. La media de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) preprocedimiento cuantificada por el método de Simpson biplano fue de $55,5 \pm 12,9\%$, estando disminuida en el 28% de los pacientes. La media del GLS antes del implante fue de $-14,6 \pm 4,9$. En el ecocardiograma realizado tras el implante se observó una mejoría estadísticamente significativa de los parámetros de mecánica ventricular determinada por una ganancia en el GLS (GLS preprocedimiento $-14,62 \pm 4,93$ frente a GLS postprocedimiento $-15,89 \pm 5,15$, test de Wilcoxon: $-3,057$, $p = 0,002$). No se encontraron diferencias en la FEVI antes y después del intervencionismo ($-1,859$, $p = 0,063$), mientras que sí que se detectó una disminución estadísticamente significativa de las presiones de llenado del ventrículo izquierdo cuantificadas mediante E/E' lateral (E/E' lateral preprocedimiento $18,80 \pm 10,44$ frente a E/E' lateral postprocedimiento $-15,98 \pm 7,55$, test de Wilcoxon: $-2,512$, $p = 0,012$).

Conclusiones: En nuestra cohorte, la mejoría en los parámetros de mecánica ventricular que se producen inmediatamente tras el implante de una prótesis aórtica percutánea, podrían relacionarse más con una mejoría de la función diastólica expresada mediante un descenso de las presiones de llenado del ventrículo izquierdo que con una mejoría de la función sistólica, como traduce la ausencia de mejoría en la fracción de eyección tras la sustitución valvular.