Rev Esp Cardiol. 2016:69 Supl 1: 1086

Revista Española de Cardiología

6039-521. CAMBIOS EN EL CORAZÓN MATERNO DURANTE LA GESTACIÓN ÚNICA Y GEMELAR

Pablo Merás Colunga[1], Susana del Prado Díaz[2], Verónica Ángela Rial Bastón[1], Francisco Javier Irazusta Córdoba[1], Óscar González Fernández[1], Silvia Valbuena López[1], María de la Calle[1] y Gabriela Guzmán Martínez[1] del [1]Hospital Universitario La Paz, Madrid y [2] Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Durante la gestación se produce la adaptación del corazón materno, tanto morfológica como funcional, a las nuevas condiciones hemodinámicas. En las gestaciones gemelares, cada vez más frecuentes, es esperable que estos cambios sean más acusados. El objetivo de este estudio unicéntrico y prospectivo fue evaluar la función biventricular a lo largo del embarazo en gestantes gemelares (GG) y gestantes únicas (GU).

Métodos: Entre agosto 2014 y diciembre 2015 se realizaron estudios ecocardiográficos en el segundo (semana 24 ± 2) y tercer trimestre (semana 32 ± 2) a GG y GU. Se recogieron variables de tamaño y función sistólica y diastólica de ventrículo izquierdo (VI) y derecho (VD).

Resultados: Se incluyeron 89 mujeres gestantes, 51 GG y 38 GU. La edad media fue 34,8 (35,1 frente a 34,4, p = 0,3). No hubo diferencias estadísticamente significativas en fracción de eyección de VI, sin embargo, el *strain* longitudinal global fue estadísticamente mayor en gestantes únicas en el segundo trimestre comparadas con las GG, produciéndose una caída del mismo a lo largo del embarazo en ambos tipos de gestación. En cuanto a la función diastólica, la onda E disminuyó en ambos grupos durante la gestación, siendo el cociente E/A significativamente mayor en las gestaciones unifetales en el segundo trimestre, disminuyendo la relación y también la diferencia entre ambos grupos en el tercer trimestre. El área de la aurícula izquierda, así como su volumen, fue menor en GU en el segundo trimestre comparadas con las GG, y aumentó con la progresión del embarazo. El ventrículo derecho también experimentó cambios con la gestación. Si bien parámetros lineales como el TAPSE, aunque disminuyeron con la gemelaridad y la gestación, no mostraron diferencias significativas, sí se objetivaron en la fracción de acortamiento. El *strain* de VD disminuyó, pero solo fue significativa su caída en GG del segundo al tercer trimestre.

	2º trimestre			3er trimestre		
Parámetros	Gestación única	Gestación gemelar	p	Gestación única	Gestación gemelar	p
FEVI (Simpson)	62,2	60,7	NS	59,6	60,5	NS

Strain global longitudinal VI (%)	21,0	19,4	0,012	20,0	18,5	0,037
E (cm/s)	85,1	83,5	NS	75,5	74,1	NS
A (cm/s)	57,4	69,8	0,001	60,2	63,3	NS
E/A	1,5	1,2	0,001	1,3	1,2	NS
Área aurícula izquierda (cm^2)	15,4	16,9	0,026	16,4	17,9	0,037
TAPSE	2,6	2,5	NA	2,4	2,4	NS
Acortamiento fraccional VD (%)	52,6	48,5	0,004	49,3	43,1	0,001
Strain longitudinal VD (%)	21,8	20,9	NS	21,2	19,8	NS

Conclusiones: Durante la gestación la función diastólica materna, la deformación miocárdica del ventrículo izquierdo y el ventrículo derecho sufren cambios; estos cambios son más precoces y destacados en las gestaciones múltiples. Se necesitan más estudios que confirmen estos hallazgos.