Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 986

Revista Española de Cardiología

6024-333. PAPEL DEL *STRAIN* LONGITUDINAL GLOBAL EN PREDECIR LA CAPACIDAD DE EJERCICIO EN PACIENTES CON SÍNDROME METABÓLICO Y SOBREPESO/OBESIDAD SIN CARDIOPATÍA CONOCIDA

Leire Goicolea Güemez, Santiago García Mancebo, Lucas Tojal Sierra, Irene Juanes Domínguez, Carolina Sorto Sánchez, María Jesús Apodaca Arrizabalaga, Luis Fernando Arós Borau y Ángel M. Alonso Gómez, del Hospital Universitario Araba, Vitoria (Álava).

Resumen

Introducción y objetivos: Existen pocos datos del valor del *strain* longitudinal global (SLG) del ventrículo izquierdo en predecir la capacidad de ejercicio en pacientes sin cardiopatía. El estudio Predimed Plus (ensayo aleatorizado de prevención primaria cardiovascular en pacientes con síndrome metabólico y sobrepeso/obesidad) incluye pacientes sin cardiopatía conocida. Hemos estudiado el valor del SLG en predecir la capacidad funcional aeróbica (CFA) en esta población.

Métodos: Se han evaluado 214 pacientes incluidos en el estudio que estaban en ritmo sinusal y tenían la fracción de eyección conservada (FE > 50%). En todos ellos se realizó un estudio ecocardiográfico completo y una ergo-espirometría máxima con cuantificación del consumo de oxigeno (VO2máx). Se definió disfunción diastólica (DD) por la presencia de 4 criterios ecocardiográficos (e’ tisular del anillo mitral, cociente E/e’ > 14, índice de volumen aurícula izquierda (IVAI) > 34 ml y velocidad de regurgitación tricúspide > 2,8 m/s). El SLG se obtuvo por *speckle-tracking* como la media del SL en los planos apicales de 3, 4 y 2 cámaras y fue calculado por un único operador y con el mismo *software*.

Resultados: La edad media fue 65 ± 5 años, 165 (77%) varones, con FE media de 61 ± 4%. El SLG medio fue -19,3 ± 2,5. Presentaban 2 criterios de DD el 37% y 3 criterios de DD el 3%. El VO2máx medio fue del 19,5 ± 5 ml/kg/min, que corresponde al 94 ± 17% de la CFA teórica. La duración del ejercicio fue de 9,3 ± 2,4 minutos y el número de mets de 10 ± 2,4. En el análisis univariado el SLG mostró asociación con %CFA teórica (OR:-0,964, p: 0,042) y con VO2máx (OR:-0,265, p: 0,040). Los 61 pacientes que no alcanzaron una CFA del 85% mostraron con respecto al resto un SLG más reducido (-18,7 ± 3 y -19,5 ± 2, p: 0,049). Se realizó un análisis multivariado en el que se incluyeron: edad, índice masa corporal (IMC), masa VI, fracción de eyección, criterios ecocardiográficos aislados de DD, presentar 2 criterios DD, presentar 3 criterios DD, SLAp3C, SLAp2C, SLAp4C y SLG. El modelo que incluía como variables presentar 3 criterios de DD, IVAI, IMC mostro asociación del SLAp2C con el %CFA (?: -0,726, p: 0,063).

Conclusiones: En los pacientes con síndrome metabólico y sobrepeso/obesidad sin cardiopatía conocida el *strain* longitudinal del ventrículo izquierdo no parece ser un determinante significativo de la capacidad de esfuerzo.