



6051-455. UTILIDAD DE LOS MÉTODOS DE ECOCARDIOGRAFÍA TISULAR Y ANALÍTICOS PARA EL DIAGNÓSTICO PRECOZ DE MIOCARDIOPATÍA CHAGÁSICA EN PACIENTES CON INFECCIÓN CRÓNICA ASINTOMÁTICA

Ricardo Concepción Suárez¹, Concepción Fernández Pascual¹, Dámaris Carballeira Puentes¹, Diego José Rodríguez Torres¹, Andrea Rueda Liñares¹, Salvador Álvarez Antón¹, Germán Ramírez Olivencia², Miriam Estébanez Muñoz² y David Martí Sánchez¹, del ¹ Servicio de Cardiología y ²Servicio de Medicina Interna, Hospital Universitario Central de la Defensa Gómez Ulla, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La miocardiopatía chagásica crónica constituye una de las principales causas de morbimortalidad cardiovascular en países de América Latina. Consecuencia de los movimientos migratorios, su incidencia se encuentra en aumento en países no endémicos. Nuestro objetivo fue evaluar la utilidad de la disfunción diastólica, un *strain* longitudinal patológico y unos niveles de proBNP elevados como predictores de detección precoz de afección cardíaca en la enfermedad de Chagas indeterminada.

Métodos: Estudio observacional de corte transversal de pacientes consecutivos ≥ 18 años con enfermedad de Chagas indeterminada, definida como la ausencia de síntomas o evidencia de lesión orgánica en presencia de al menos 2 serologías positivas para *Trypanosoma cruzi*. El protocolo incluyó ecocardiografía transtorácica con estudio específico de función diastólica, doppler tisular y *speckle-tracking*, y medición de niveles séricos de NT-ProBNP. Se excluyeron pacientes con cualquier factor de riesgo cardiovascular, o cualquier enfermedad miocárdica o valvular asociada. Se consideraron indicadores sugestivos de afección miocárdica subclínica el volumen de aurícula izquierda (AI) indexado $> 35 \text{ ml/m}^2$, la *e'* septal 8 cm/s , el *strain* global longitudinal (SGL) -20% o el NT-ProBNP $> 100 \text{ pg/ml}$.

Resultados: Entre mayo de 2016 y enero de 2018 se incluyeron 30 pacientes consecutivos con diagnóstico de enfermedad de Chagas indeterminada, el 83% fueron mujeres y la mediana de edad fueron 42 años (rango intercuartílico 34-48 años). La alteración ecocardiográfica más común fue el SGL -20% presente en el 60%, seguida la *e'* 8 cm/s (30%) y volumen AI $> 35 \text{ ml/m}^2$ (10%). Los valores de ProBNP $> 100 \text{ pg/ml}$ se encontraron en el 7% de los casos. El 27% de los pacientes de nuestra cohorte presentaron 2 o más predictores precoces de afección cardíaca. La edad > 40 años y el sexo masculino se asociaron con mayor prevalencia de múltiples predictores ($p 0,05$).

Conclusiones: En nuestra serie, más de la mitad de los pacientes con enfermedad de Chagas indeterminada presentan algún dato sugestivo de afección miocárdica subclínica. El curso evolutivo de estos hallazgos y el efecto del tratamiento médico sería objeto de interés de un estudio prospectivo.