



## 6006-86. EVALUACIÓN DE LA FUNCIÓN VENTRICULAR DERECHA CON ECOCARDIOGRAFÍA DE EJERCICIO EN LA TETRALOGÍA DE FALLOT

Claudio Manuel Rivadulla Varela<sup>1</sup>, Beatriz Bouzas<sup>1</sup>, Raquel Vázquez García<sup>1</sup>, Pablo Fernández de Aspe<sup>1</sup>, Isaac Bendayan<sup>1</sup>, Alberto Bouzas Mosquera<sup>1</sup>, Dolores Martínez<sup>1</sup>, Cayetana Barbeito Caamaño<sup>1</sup>, Ruth Pérez<sup>1</sup>, Miriam Piñeiro<sup>1</sup>, Rafael Vidal Pérez<sup>1</sup>, Juan Yáñez<sup>1</sup> y Jesús Peteiro<sup>1</sup>

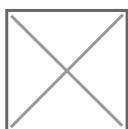
<sup>1</sup>Laboratorio de Ecocardiografía, Servicio de Cardiología, Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, CIBER-CV, Universidad de A Coruña.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La evaluación de la función ventricular (FV) derecha (FVD) en pacientes con tetralogía de Fallot (TF) es importante porque puede impactar en el pronóstico a medio-largo plazo. Mediciones más exhaustivas con el ejercicio podrían ofrecer información aditiva. Nuestro propósito fue evaluar distintos parámetros de FVD y sus cambios durante ecocardiografía de ejercicio (EE) en pacientes con TF.

**Métodos:** Realizamos una EE en cinta en 31 pacientes consecutivos con TF intervenida (edad  $36 \pm 11$  años, 22 varones), todos asintomáticos. En pico de ejercicio se adquirieron imágenes para estudio de FV izquierda; en postejercicio para estudio de FVD, insuficiencia tricuspídea (IT), pulmonar (IP) y mitral (IM), gradientes transtricuspídeo y transpulmonar; y en situación basal todos los parámetros anteriores. La FVD se midió mediante excursión sistólica del plano anular tricuspídeo (TAPSE), velocidad tisular de onda S del anillo tricuspídeo lateral (TDI-S), y cambio de área del VD. Se consideró capacidad funcional limitada (CFL) en caso de alcanzar 100% de los equivalentes metabólicos de actividad (METs) predichos según edad y sexo.

**Resultados:** Solo 1 paciente tuvo síntomas durante la prueba. Los METs alcanzados fueron  $13 \pm 3,5$  y 10 pacientes (32%) tuvieron una CFL. La fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) aumentó de  $58 \pm 10\%$  a  $63 \pm 9\%$  con el ejercicio ( $p = 0,05$ ) y E/e' de  $11 \pm 4$  a  $10 \pm 3$  ( $p = 0,04$ ); TAPSE pasó de  $19 \pm 5$  a  $21 \pm 7$  ( $p = \text{NS}$ ), y el cambio de área del VD de  $41 \pm 11$  a  $39 \pm 12 \text{ cm}^2$  ( $p = \text{NS}$ ), TDI-S de  $10,5 \pm 2,8$  a  $13,8 \pm 3,1 \text{ cm}^2/\text{s}$  ( $p = 0,001$ ), y la presión máxima de arteria pulmonar de  $20 \pm 8$  a  $27 \pm 12 \text{ mmHg}$  ( $p = 0,001$ ). Los pacientes con CFL tenían más frecuentemente IP significativa en el ecocardiograma basal (60 vs 14%;  $p = 0,015$ ), menor TA pico ( $152 \pm 30$  vs  $176 \pm 24 \text{ mmHg}$ ,  $p = 0,02$ ) y mayor E/e' con el ejercicio ( $12,6 \pm 2,7$  vs  $8,9 \pm 3$ ;  $p = 0,003$ ), sin encontrarse diferencias en otros parámetros de reposo o ejercicio. TDI-S se correlacionó con los METs y con el porcentaje alcanzado de METs predichos ( $r = 0,46$ ;  $p = 0,01$ , y  $r = 0,47$ ;  $p = 0,008$ , respectivamente).



*Delta TDI-S & METs.*

**Conclusiones:** La medición de TDI-S del anillo tricuspídeo es un parámetro útil para medir la FVD durante el ejercicio en pacientes con TF.