Rev Esp Cardiol. 2020;73(Supl 1): 826

Revista Española de Cardiología

# 6043-384. TEJIDO ADIPOSO EPICÁRDICO EN PACIENTES OBESOS Y SU EFECTO SOBRE LA ESTRUCTURA Y FUNCIÓN CARDIACA

Fabián Islas, Ximena Gordillo, Augusto Lépori, Daniel Seabra, Roberta Bottino, Patricia Mahía, Eduardo Pozo, José Werenitzky, Carmen Olmos, María Luaces y Leopoldo Pérez de Isla

Servicio de Cardiología, Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

## Resumen

**Introducción y objetivos:** La grasa epicárdica (GEp) se ha relacionado con anormalidades metabólicas y también se conoce como un marcador de riesgo cardiovascular; se ha demostrado que es perjudicial para la estructura y función cardiaca en algunas condiciones específicas. El objetivo de este estudio es evaluar el efecto de GEp en la función cardiaca de pacientes obesos.

**Métodos:** Se evaluaron 109 pacientes consecutivos con indicación clínica de ecocardiografía e índice de masa corporal ? 30. Se obtuvieron mediciones estándar de eco 2D, así como parámetros de mecánica ventricular y la aurícula izquierda. El grosor de la grasa epicárdica se midió en el eje largo paraesternal y los pacientes se dividieron en dos grupos: Grupo 1 - aquellos con 7 mm y grupo 2 - aquellos con ? 7 mm de GEp.

**Resultados:** La edad media de los pacientes fue de 65,9 ± 16 años, el peso medio y el índice de masa corporal fueron de 86,7 ± 12,4 kg y 33,2 ± 3,1 respectivamente. No hubo diferencias significativas en las dimensiones y masa del VI entre los dos grupos y tampoco en la FEVI y SLG. Los pacientes del grupo 2 tenían un índice de volumen de la aurícula izquierda (AI) mayor (34,1 ± 18,2 frente a 29,9 ± 3,7 ml/$m^2$, p = 0,4) y una fracción de vaciado de AI ligeramente inferior (51,9 ± 1,6 frente a 53,9 ± 2,3%, p = 0,6). El ventrículo derecho tenía un TAPSE más bajo (20,5 ± 5,6 frente a 22,5 ± 3,7, p = 0,08) y un cambio de área fraccional en el grupo 2 (45,6 ± 11,2 contra 50,4 ± 9,8, p = 0,01). La velocidad de flujo mitral (E) y la E lateral fueron significativamente menores en el grupo 2 (p = 0,001); además, E/E también fue significativamente mayor en estos pacientes (p = 0,012) (tabla).

| | GEp > 7 mm | GEp 7 mm | p |
|---|---|---|---|
| FEVI | 63,2 ± 9,7 | 63,6 ± 6,8 | 0,221 |
| SLGVI | -18,5 ± 4,1 | -18,9 ± 3,7 | 0,834 |
| Onda E mitral | 71,2 | 85,7 | 0,001 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| E/A | 0,81 | 1,1 | 0,002 |
| E’ lateral | 8,3 | 10,1 | 0,001 |
| E/E’ | 11,5 ± 6,1 | 9,8 ± 3,1 | 0,011 |
| Strain pico AI | 20,5 ± 18,1 | 24,1 ± 14,7 | 0,431 |

**Conclusiones:** El grosor de la grasa epicárdica ? 7 mm podría tener un impacto en la función diastólica del ventrículo izquierdo, así como en la función de las cavidades de baja presión en pacientes obesos. Se necesitan más y más estudios para confirmar los resultados de este estudio.