



6014-15. TRABAJO MIOCÁRDICO NO- INVASIVO: UNA NUEVA HERRAMIENTA PARA EVALUAR LA FUNCIÓN VENTRICULAR EN PACIENTES TRASPLANTADOS CARDIACOS

Fátima de la Torre Carazo¹, Marina Pascual Izco¹, Inés Díaz Dorronsoro¹, Ana de la Fuente Villena², Manuel Martínez Lázaro³, Rebeca Manrique Antón¹, Leticia Jimeno San Martín¹, Nahikari Salterain González¹, Juan José Gavira Gómez¹, Xabier Irazusta Olloquiegui¹, Álvaro Riesgo García¹, Manuel Rodríguez Junquera¹, Oleksandr Shangutov Kulichok¹, Gregorio Rábago Juan-Aracil¹ y Elena Refoyo Salicio²

¹Clínica Universidad de Navarra, Pamplona/Iruña. ²Clínica Universidad de Navarra, Madrid. ³Universidad de Navarra, Pamplona/Iruña.

Resumen

Introducción y objetivos: En el seguimiento de pacientes con trasplante cardiaco (TC) la asociación europea de imagen cardiaca recomienda el empleo de nuevas técnicas de imagen como el *strain* longitudinal (SLG). La evaluación del trabajo miocárdico o *myocardial work* (MW), obtenido de forma no invasiva a partir de curvas de presión sistólica-deformación (mmHg%), permite el estudio de la función cardiaca sin la influencia de la poscarga. El objetivo de este estudio fue analizar el valor de los diferentes parámetros de MW obtenidos de forma no invasiva en TC en comparación con un grupo control de población sana.

Métodos: Se incluyeron 20 pacientes consecutivos con TC y 11 controles sanos con registro de cifras de presión arterial previa a la realización de un ecocardiograma transtorácico. Se obtuvo el valor de FEVI, SLG y parámetros de MW (fig.): índice de trabajo miocárdico global (GWI), eficiencia miocárdica (GWE), trabajo constructivo (GCW) y trabajo desechado (GWW). Las variables clínicas se obtuvieron a partir de la historia clínica electrónica.

Resultados: En ambos grupos se registraron valores normales de FEVI. Sin embargo, el valor de SLG y GWE fue significativamente menor en el grupo de pacientes trasplantados. Las características basales, así como parámetros ecocardiográficos, se muestran en la tabla.

Características basales y resultados sobre el índice de trabajo miocárdico en pacientes trasplantados cardiacos con respecto a una población sana

	Trasplantados (n = 20)	Controles (n = 11)	p
Edad	61,2; 10,7	47,9; 12,8	0,004
Sexo femenino	7 (35%)	6 (54,6%)	0,291

Hipertensión arterial sistémica	8 (40%)	2 (18,2%)	0,262
Diabetes mellitus	7 (35%)	1 (9,1%)	0,203
Dislipemia	9 (45%)	4 (36,4%)	0,718
Tabaquismo	8 (40%)	4 (36,4%)	0,999
Fracción de eyección del ventrículo izquierdo (%)*	65 (58 a 71)	61,5 (58 a 67,5)	0,715
SLG VI (%)*	-16,2 (-13,2 a -18)	-18,7 (-16 a -22)	0,038
GWI (mmHg%)	1605,3; 451,9	1896,5; 381,6	0,083
GCW (mmHg%)	1949,1; 539,8	2138,4; 411,5	0,324
GWW (mmHg%)*	95 (81 a 168)	58 (38 a 122)	0,027
GWE (%)*	92 (88 a 96)	96 (95 a 97)	0,005

SGL VI: *strain* longitudinal global del ventrículo izquierdo; GWI: índice de trabajo miocárdico global; GCW: trabajo constructivo; GWW: trabajo desechado; GWE: eficiencia miocárdica; *distribución no normal.



Ejemplo del análisis del trabajo miocárdico (MW).

Conclusiones: El estudio del MW, en especial el GWE, podría ser útil para detectar de forma precoz la disfunción del ventrículo izquierdo en pacientes con TC. Estos datos son preliminares y su posible utilidad clínica debe ser analizada en estudios prospectivos de mayor tamaño.