Rev Esp Cardiol. 2022;75(Supl 1): 711

Revista Española de Cardiología

6035-16. EVALUACIÓN DE LA DEFORMACIÓN MIOCÁRDICA GLOBAL Y REGIONAL DE VENTRÍCULO IZQUIERDO MEDIANTE *FEATURE TRACKING* DE CARDIORRESONANCIA MAGNÉTICA. COMPARACIÓN CON LOS HALLAZGOS ECOCARDIOGRÁFICOS

Diana Bastidas Plaza, Eduardo Pozo Osinalde, Fabián Islas Ramírez, Leopoldo Pérez de Isla, Pedro Marcos Alberca, Paula Hernández, Irene Martín Lores, María Luaces Méndez, José Juan Gómez de Diego, Ana Bustos García de Castro, Julián Pérez Villacastín y José Alberto de Agustín Loeches

Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Se ha descrito un patrón específico de deformación de ventrículo izquierdo (VI) por *speckle tracking* (SP) con preservación relativa del *strain* apical (*cherry on top*) en amiloidosis cardiaca (AC). Sin embargo, no existen datos del valor del estudio de la deformación miocárdica global y regional del VI mediante *feature tracking* (FT) de cardiorresonancia magnética (CRM). Nuestro objetivo es analizar la concordancia del *strain* longitudinal de VI entre SP-ETT y FT-CRM en AC.

Métodos: Se incluyeron de forma retrospectiva pacientes consecutivos con diagnóstico definitivo de AC por transtirretina (TTR) basado en la escintigrafía DPD previamente evaluados mediante ETT y CRM. Los valores de *strain* longitudinal global y segmentario se obtuvieron de los planos apicales de 2, 3 y 4 cámaras de ETT así como de las correspondientes proyecciones de cine de CRM mediante un *software* dedicado de análisis de FT. Se estimó el índice apical como la razón entre los valores de *strain* longitudinal de ápex y segmentos medio-basales. Se compararon los valores medios mediante la prueba de t-Student. Además, la concordancia se evaluó mediante el análisis de regresión de Passing-Bablock.

Resultados: Se incluyeron 27 pacientes (edad media 80 años, 88% varones) con diagnóstico definitivo de AC TTR de nuestro hospital terciario. En relación con los hallazgos ecocardiográficos, el 80% mostraba hipertrofia concéntrica de VI con fracción de eyección en el límite bajo de la normalidad (52 ± 10%). Cuando se compararon los parámetros de *strain* longitudinal de VI (tabla) no se encontraron diferencias en los valores globales y apicales, mientras que las medidas basales y medias fueron mayores por CRM resultando en diferentes índices apicales. A pesar de que el 42% presentó un patrón típico de *cherry on top* en el análisis de ST, solo en el 18% se detectó preservación apical en el FT. Consecuentemente, el patrón decremental se observó en el 60% mediante ETT y en el 20% por CRM. En cualquier caso, el análisis de concordancia con Passing-Bablok descartó diferencias constantes o proporcionales traduciendo que ambas técnicas son comparables.

Comparación de los valores de *strain* longitudinal de VI

	ETT	CRM	p
Global (%)	-13 (-15, -11)	-12 (-15, -10)	0,82
Basal (%)	-10 (-12, -7)	-17 (-21, -13)	0,004
Medio (%)	-11 (-14, -9)	-14 (-16, -12)	0,008
Apical (%)	-19 (-22, -16)	-17 (-19, -14)	0,22
Índice apical	1,06 (0,83-1,29)	0,58 (0,49-0,68)	0,001

Conclusiones: En pacientes con AC TTR no se detectaron diferencias en los valores de *strain* global longitudinal entre ambas técnicas. No obstante, la discordancia en los parámetros regionales resultó en una menor detección de preservación apical mediante CRM.