



6035-9. PATRÓN DE "ROTACIÓN RÍGIDA" Y DISFUNCIÓN VENTRICULAR GRAVE EN LA AMILOIDOSIS CARDIACA

Juan Geraldo Martínez, Ester Galiana Talavera, M^a Belén Contreras Tornero, Celia Gil Llopis, Pau Gimeno Tio, Pablo Escribano Escribano, Ana Cuevas Vilaplana, Adrián Sorribes Alonso, Pablo Aguar Carrascosa, Amparo Valls Serral, Ildefonso Roldán Torres y Vicente Mora Llabata

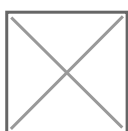
Hospital Universitario Dr. Peset, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: En circunstancias normales, el giro del ventrículo izquierdo durante la sístole se produce por la suma de las rotaciones en sentido contrario basal y apical. Nuestro objetivo es estudiar la repercusión de la desaparición del giro en la función ventricular de pacientes con amiloidosis cardiaca (AC).

Métodos: Cincuenta pacientes (p) con AC y disminución del *strain* longitudinal global (SLG) fueron evaluados mediante ecocardiografía 2D *speckle-tracking*. Los p del grupo 1 (42 p) presentaban un patrón de giro ventricular normal (base y ápex rotan en direcciones contrarias) (fig. 1A), y los p del grupo 2 (8 p) patrón de "rotación rígida" (base y ápex rotan en la misma dirección, con la desaparición del giro codificada en negativo por restarse entre ellas) (fig. 1B).

Resultados: No se detectaron diferencias significativas en la edad (media $74,9 \pm 12,4$) entre los grupos. El 66% de los pacientes fueron diagnosticados de amiloidosis por transtirretina. Todos los pacientes con patrón de "rotación rígida" (grupo 2) presentaron una FEVI 53%) o moderadamente reducida (FEVI 52-36%).



Conclusiones: El patrón de rotación rígida, resultante de la pérdida del giro del ventrículo izquierdo, es un factor que contribuye a la disfunción sistólica grave en pacientes con amiloidosis cardiaca.