Rev Esp Cardiol. 2022;75(Supl 1): 704

Revista Española de Cardiología

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

Juan Geraldo Martínez, Ester Galiana Talavera, Mª 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 ± 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.