Rev Esp Cardiol. 2023;76(Supl 1): 398

Revista Española de Cardiología

8. ESTUDIO ECOCARDIOGRÁFICO DE LA FUNCIÓN DIASTÓLICA: ¿TIENE ALGÚN VALOR EL VOLUMEN AURICULAR EN LA POBLACIÓN CON TRASPLANTE CARDIACO?

Joan Guzmán Bofarull[1], Ilana Forado Benatar[1], Marta Farrero Torres[1] y Laura Sanchis[2]

[1]Unidad de Insuficiencia Cardiaca, Servicio de Cardiología, Institut Clínic Cardiovascular ICCV. Hospital Clínic, Barcelona, España y [2]Sección de Imagen Cardiaca, Servicio de Cardiología, Institut Clínic Cardiovascular ICCV. Hospital Clínic, Barcelona, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La valoración ecocardiográfica de la función diastólica es difícil en el trasplante cardiaco debido la anastomosis quirúrgica de la aurícula izquierda nativa y trasplantada. Nuestro objetivo fue estudiar la relación del volumen auricular izquierdo (VAI) y otros parámetros relacionados con la función diastólica con la clase funcional (CF) y el valor de NT-proBNP en un grupo de pacientes trasplantados cardiacos.

Métodos: Estudio retrospectivo, observacional y unicéntrico. Se incluyeron pacientes trasplantados entre 2019 y 2021 con seguimiento > 4 meses postrasplante con NT-proBNP y ecocardiografía simultáneo. Se recogieron variables clínicas, analíticas y ecocardiográficas y se clasificó los pacientes según las guías de función diastólica EACVI/ASE 2016 con y sin VAI y según el algoritmo propuesto por Sciaccaluga. Mediante correlación bivariada y t-Student se estudió la asociación de los parámetros ecocardiográficos con el valor de NT-proBNP y CF. El test de ANOVA se utilizó para valorar la correlación de los diferentes algoritmos con el NT-proBNP. Una p 0,05 se consideró estadísticamente significativo.

Resultados: Se incluyeron 21 pacientes (edad media 50 ± 17 años, 81% varones) con un NT-proBNP de 1.135 ± 1.081 pg/ml y mayoritariamente en CF I (66,7%). Las características ecocardiográficas se presentan en la tabla 1. Globalmente, los pacientes presentaban contractilidad global, velocidades de *doppler* tisular y velocidad pico de la insuficiencia tricúspide normales. El VAI indexado fue 38,1 ± 14,9 ml/m^2. El VAI indexado (p = 0,037) y la velocidad pico de la IT (p 0,001) se correlacionaron con el NT-proBNP de manera significativa. Solo el VAI indexado se correlacionó con la CF (p = 0,021). Ninguno de los 3 algoritmos diagnósticos de función diastólica mostró correlación significativa con el NT-proBNP.

Correlación de las variables ecocardiográficas con el valor de NT-proBNP y la presencia de síntomas (CF)

Correlación variables ecocardiográficas con valor NT-proBNP

Variables ecocardiográficas	Coeficiente correlación Pearson	Intervalo confianza 95%	p sig.

Ratio E/A	0,327	-0,122-0,665	0,148
Onda e’ lateral	-0,143	-0,561-0,333	0,560
Onda e’ septal	-0,348	-0,754-0,251	0,244
Ratio E/e’ lateral	0,114	-0,358-0,540	0,641
Ratio E/e’ septal	0,183	-0,409-0,667	0,550
Tiempo desaceleración onda E	0,292	-0,173-0,651	0,211
Volumen AI biplanar indexado	0,458	0,033-0,743	0,037
Velocidad IT	0,972	0,819-0,996	0,001

Correlación variables ecocardiográficas con presencia de síntomas (CF)

Variable ecocardiográfica	Asintomáticos	Sintomáticos	T-test p
Ratio E/A	1,9 ± 0,6	2 ± 1,1	0,722
Onda e’ lateral	12 ± 3,2	12,3 ± 2,5	0,853
Onda e’ septal	7 ± 2,6	7,6 ± 1,6	0,717
Ratio E/e’ lateral	7,4 ± 3,3	6,1 ± 2	0,351
Ratio E/e’ septal	13,4 ± 7,1	8,6 ± 3,1	0,293
Tiempo desaceleración onda E	152,9 ± 27,9	155 ± 28,1	0,877
Volumen AI biplanar indexado	33 ± 10,9	48,4 ± 17,3	0,021
Velocidad IT	2,4 ± 0,2	2,6 ± 0,5	0,474

Conclusiones: El VAI indexado de pacientes trasplantados, pese a que suele considerarse no valorable en esta población, se asoció con peor CF y mayor NT-proBNP, siendo sugestivo de presiones de llenado ventricular elevadas. Los algoritmos diagnósticos de función diastólica estudiados no mostraron correlación con el valor de NT-proBNP.