



6054-349. UTILIDAD DEL DE *STRAIN* DE AURÍCULA IZQUIERDA EN LA CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES CON AMILOIDOSIS CARDIACA

David Serrano Lozano, Adrián Margarida de Castro, José M. Cuesta Cosgaya, Miguel Llano Cardenal, Piedad Lerena Sáenz, Ignacio Santiago Setién, Mónica Fernández-Valls Gómez, Jesús Zarauza Navarro, Elton Carreiro da Cunha, Raquel Pérez Barquín, Jon Zubiaur Zamacola, Nuria Gutiérrez Ruiz, Mikel Arrizabalaga Gil, José A. Vázquez de Prada y Cristina Ruisánchez Villar

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria), España.

Resumen

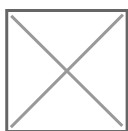
Introducción y objetivos: La amiloidosis cardiaca es una enfermedad caracterizada por la acumulación anormal de proteínas anómalas en el tejido cardiaco. El ecocardiograma se ha erigido en una herramienta fundamental en el diagnóstico y seguimiento de estos pacientes, y el análisis mediante técnicas de *strain* puede proporcionar información adicional muy útil sobre la función cardiaca en estos pacientes, especialmente es estadios precoces de la enfermedad.

Métodos: Se realizó un análisis retrospectivo en el que se incluyeron pacientes adultos a los que se les habían realizado un ecocardiograma en nuestro centro durante los años 2023-2024. Para ello se incluyeron un total de 59 pacientes sanos, sin antecedentes de enfermedad cardiovascular y que fueron etiquetados de «estudios normales» por el explorador, que sirvieron como grupo control y otro grupo de 52 pacientes con diagnóstico en firme de amiloidosis por transtirretina confirmada por gammagrafía y/o biopsia. Se analizaron los distintos valores de *strain* auricular izquierdo (reservorio, conducto y bomba) de cada uno de estos pacientes. Se calcularon los estadísticos descriptivos para cada grupo y segmento y se utilizó la prueba U de Mann-Whitney para comparar los grupos.

Resultados: Los pacientes con amiloidosis mostraron valores de *strain* significativamente más reducidos en valor absoluto en comparación con los pacientes normales en las tres variedades analizadas (reservorio, conducto y bomba) con una p 0,01 para todas las comparaciones. La media de *strain* en el grupo control fue de 41,80 para el *strain* reservorio, -24,01 para el *strain* conducto y -17,07 para el *strain* de bomba; mientras que la media en el grupo de amiloidosis fue del 9,28, -6,93 y -3,10, respectivamente.

Comparativa pacientes normales vs amiloidosis		
	Normales	Amiloidosis

	<i>Strain</i> reservorio	<i>Strain</i> conducto	<i>Strain</i> bomba	<i>Strain</i> reservorio	<i>Strain</i> conducto	<i>Strain</i> bomba
Media	41,80	-24,01	-17,07	9,28	-6,93	-3,10
Desviación estándar	10,97	10,98	6,85	3,09	3,25	2,20
IC (95%)	(39,01/44,60)	(-26,81/- 21,21)	(-19,81/- 16,33)	(8,44/10,11)	(-7,81/-6,05)	(-3,98/-2,50)
Muestra	59 (75)			52 (79)		



Normal vs amiloidosis.

Conclusiones: Nuestro estudio encontró diferencias significativas en los valores de *strain* de aurícula izquierda entre pacientes normales y pacientes con amiloidosis por transtirretina. Estos hallazgos sugieren que el análisis de *strain* de la aurícula izquierda podría ser útil en la evaluación de la función cardiaca y el seguimiento de pacientes con amiloidosis, especialmente en fases más precoces de la enfermedad, donde es más difícil establecer un diagnóstico fiable.