



6000-336. VALORACIÓN DE LA FUNCIÓN DIASTÓLICA VENTRICULAR IZQUIERDA MEDIANTE ECOCARDIOGRAFÍA BIDIMENSIONAL Y SPECKLE TRACKING EN UN GRUPO DE PACIENTES DIABÉTICOS TIPO 2 ASINTOMÁTICOS

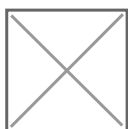
Juan Lacalzada Almeida, Alejandro de la Rosa Hernández, Celestino Hernández García, Eduardo Arroyo Ucar, María Manuela Izquierdo Gómez, Antonio Miguel Barragán Acea, María Amelia Duque García e Ignacio Laynez Cerdeña del Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna (Tenerife).

Resumen

Introducción y objetivos: Los pacientes con diabetes mellitus (DM) con fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) normal frecuentemente presentan disfunción diastólica (DD). Sin embargo, no siempre la valoración de la función diastólica mediante ecocardiografía transtorácica bidimensional (ETT) es un marcador sensible de DD del VI subclínica. El desarrollo de la ETT mediante speckle tracking imagen (STI) parece permitir una evaluación más exacta de la deformidad del miocardio. Hemos procedido a valorarla mediante STI en un grupo de diabéticos no complicados y normotensos, comparándola con un grupo control de sanos.

Métodos: 21 pacientes con DM tipo 2 asintomáticos cardiológicamente (12 varones, edad media 64 ± 9 años). Se excluyeron hipertensos moderados-severos, con historia de enfermedad arterial coronaria, valvulopatía y/o afectación renal significativa. Grupo control de 16 sujetos sanos (9 varones, edad media 63 ± 10 años). Se les realizó un ETT completo, con medidas en modo M, función sistólica, volúmenes de cavidades y función diastólica (FD) mediante doppler pulsado mitral, de venas pulmonares y doppler tisular del anillo mitral. Además se evaluaron ambas funciones ventriculares mediante STI.

Resultados: Se pueden observar en la tabla adjunta. En el grupo de casos mediante Doppler, 12 tenían FD normal, 6 DD tipo I y 3 tipo II. La FEVI era normal en ambos grupos. Sin embargo destaca que en el grupo de pacientes con FD normal 6 (28,5%) y 6 (28,5) y 1 (5%) en los grupos con DD tipo I y II respectivamente, tenían disminución del strain rate global longitudinal medio diastólico precoz ($0,89 \pm 0,42$ vs $1,1 \pm 0,20$ s⁻¹ (p 0,001).



Conclusiones: En nuestro grupo de diabéticos respecto al grupo control se aprecia diferencia discreta en el grosor de pared, índice de masa y en los parámetros doppler clásicos de la FD del VI. No existe en el ETT diferencia en la FS. Sin embargo y en base a los hallazgos del strain rate global longitudinal medio diastólico precoz un 28,5% del total de nuestros pacientes diabéticos muestran afectación de la FD no objetivada por parámetros clásicos de doppler pulsado o tisular. En conclusión, la valoración de la FD del VI mediante las técnicas de deformidad miocárdica con STI permite objetivar disfunción diastólica ventricular subclínica.