



6001-549. EL ORIFICIO REGURGITANTE EFECTIVO MEDIANTE PISA TRIDIMENSIONAL TRANSTORÁCICO PRESENTA UNA MEJOR REPRODUCIBILIDAD QUE EL OBTENIDO POR PISA BIDIMENSIONAL

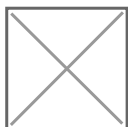
José Alberto de Agustín, Pedro Marcos-Alberca, Covadonga Fernández-Golfín, Gisela Feltes, José Luis Rodrigo, José Luis Zamorano, Carlos Macaya y Leopoldo Pérez de Isla del Hospital Clínico San Carlos, Madrid y Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: La estimación del orificio regurgitante efectivo (ORE) a través de la medición del área de isoconvergencia proximal (PISA) es un método validado para la cuantificación de la insuficiencia mitral. El cálculo del PISA con eco 2D se basa en la asunción geométrica de la forma hemiesférica del PISA, lo cual no se cumple en todas las ocasiones. Con los avances tecnológicos actuales del eco 3D ya es posible realizar una medición directa del PISA en un solo latido con eco transtorácico (ETT). El propósito de nuestro estudio fue comparar la reproducibilidad del ORE obtenido a través del PISA 3D, con la del obtenido por los métodos convencionales: PISA 2D y método volumétrico Doppler.

Métodos: Se reclutaron, entre febrero de 2011 y septiembre de 2011, 33 pacientes consecutivos remitidos a nuestra unidad para cuantificación de la gravedad de la insuficiencia mitral. Se realizó un ETT en el que se obtuvo de manera tradicional el ORE por PISA 2D y por método volumétrico Doppler. En todos los pacientes se realizó además la medición directa del PISA 3D en un solo latido. Todas las mediciones fueron obtenidas de nuevo por un 2.º observador ciego a los resultados del 1.º. Se obtuvo el coeficiente de correlación intraclase (CCI) para el análisis de la variabilidad intra e interobservador de los 3 métodos.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de $68,1 \pm 14,2$; 18 pacientes (54,5%) eran varones. 6 pacientes (18,1%) estaban en fibrilación auricular. El ORE promedio obtenido por PISA 2D fue $0,32 \pm 0,2 \text{ cm}^2$, mediante PISA 3D fue $0,45 \pm 0,4 \text{ cm}^2$, y por método volumétrico Doppler fue $0,47 \pm 0,32$. El acuerdo intra e interobservador del ORE obtenido por PISA 3D fue superior al obtenido por los métodos convencionales (tabla).



Conclusiones: El ORE obtenido mediante PISA 3D presenta una excelente reproducibilidad, superior a la de los métodos tradicionales. Nuestros datos muestran además que el ORE obtenido mediante PISA 2D infraestima la gravedad de la insuficiencia mitral comparado con el PISA 3D y el obtenido por método volumétrico Doppler. En función de estos resultados el PISA 3D puede convertirse en una herramienta de gran utilidad a la hora de cuantificar la gravedad de la insuficiencia mitral.