



Revista Española de Cardiología



6001-551. FUNCIÓN Y DEFORMACIÓN VENTRICULAR DERECHA: ¿LA CLAVE PARA EL DIAGNÓSTICO DE RECHAZO AGUDO POSTRASPLANTE?

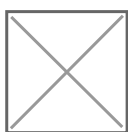
Esther González López, Vanessa Moñivas Palomero, Susana Mingo Santos, Paula Beltrán Correas, Manuel Sánchez García, Inés García Lunar, Javier Segovia Cubero y Manuel Gómez Bueno del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: Actualmente, el gold estándar para el diagnóstico de rechazo agudo (RA) tras el trasplante cardíaco (TxC) es la biopsia endomiocárdica (BEM). El ecocardiograma es una herramienta útil pero no existe un único parámetro ecocardiográfico que permita predecir el rechazo de forma precisa. Nuestro objetivo es evaluar la función del ventrículo derecho (VD) post-TxC y su capacidad para diagnosticar RA.

Métodos: Incluimos 21 pacientes trasplantados consecutivamente en nuestro centro. Se realizaron 11 ecocardiogramas transtorácicos por paciente a lo largo del primer año, el mismo día que las BEM. Se midieron parámetros clásicos de función ventricular derecha y *strain* longitudinal de VD para 6 segmentos (basal, medio y apical de cara lateral y septo).

Resultados: Analizamos 1296 segmentos. Según la Sociedad Internacional de Trasplante Cardiopulmonar (ISHLT) 107 biopsias tenían grado 0R, 30 1R, 4 tenían 2R y 1 3R. La relación entre los parámetros de VD y el rechazo se muestra en la tabla. Las curvas ROC mostraron que un *strain* lateral -20% presentaba una sensibilidad del 69%, una especificidad del 62% y un valor predictivo negativo del 84,6% para descartar rechazo agudo. Sólo el *strain* lateral se asociaba de forma independiente con rechazo (RR 4,9; IC95% 1,7-14,2; p 0,004).



Conclusiones: El strain 2D del VD es una herramienta útil en el despistaje del RA. El *strain* lateral de VD es un buen parámetro para su diagnóstico, por lo que podría utilizarse para discriminar a qué pacientes debemos realizar una BEM.

6001-551.tif

Curvas ROC.