



6025-260. COMPARACIÓN DEL ESTUDIO RUTINARIO DE VENTRÍCULO DERECHO MEDIANTE ECOCARDIOGRAFÍA DE 2 DIMENSIONES FRENTE A LOS VALORES OBTENIDOS POR RESONANCIA MAGNÉTICA CARDIACA

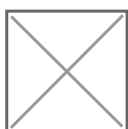
Sara Díaz Lancha, Antonia Tercero Martínez, Raquel Ramos Martínez, Laura Expósito Calamardo, Marta Cubells Pastor, Alicia Prieto Lobato, Vicente Ferrer Bleda, Gonzalo Gallego Sánchez, Juan Carlos García López, Moisés Barambio Ruiz y Juan Carlos Gallego Page, del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete.

Resumen

Introducción y objetivos: La evaluación rutinaria del tamaño y función de ventrículo derecho (VD) es mediante ecocardiografía. El *gold standard* son los parámetros de volumen y función obtenidos por resonancia magnética (RM). Nuestros objetivos son: establecer la asociación entre diámetro basal de VD medido por ecografía en plano apical 4 cámaras (4C) y volumen telediastólico (VTD) obtenidos por resonancia. Valorar la similitud de este diámetro con ambas técnicas. Estudiar la correlación entre función de VD estimada por desplazamiento sistólico del plano anular tricuspídeo (TAPSE) frente a la medida por RM y evaluar el valor diagnóstico de TAPSE > 16 mm como parámetro ecocardiográfico de normofunción de VD frente a RM.

Métodos: Incluimos 45 pacientes con diámetro basal de VD > 40 mm en eco, a los que se indica una RM por sospecha de alguna cardiopatía.

Resultados: Edad media $53,49 \pm 18,07$ años, 88,9% varones. Medidas: VTD-VD $171,69 \pm 51,72$ cc, e indexado $87 \pm 26,41$ cc/m², fracción de eyección derecha (FEVD) media $46,11\% \pm 12,44$ y área de aurícula derecha (AD) $27,42 \pm 7,5$ cm². En el estudio de población, ante dilatación o no de VD por RM, hubo diferencias significativas en FEVD y área de AD por RM. Entre los pacientes con o sin disfunción de VD por RM, encontramos diferencias significativas en TAPSE y VTD-VD absoluto e indexado. Había escasa correlación ($r = 0,31$, Pearson) entre el diámetro basal diastólico de VD en eco y los volúmenes obtenidos por RM. El diámetro basal del VD en plano 4C presentó una correlación regular entre ambas técnicas (Índice de correlación intraclase = 0,40). Respecto a la función, para TAPSE frente a la medida por volúmenes en RM, el área bajo la curva ROC fue de 0,8, superior a lo descrito previamente. En el estudio del valor diagnóstico de TAPSE > 16 mm suponiendo FEVD normal hasta 50%, se obtendría una sensibilidad de 0,621 y especificidad de 0,933.



Conclusiones: En nuestro estudio, el diámetro basal del VD ecocardiográfico, tiene escasa correlación con la presencia de dilatación estimada por aumento de los volúmenes telediastólicos, absoluto e indexado, obtenidos por RM. El diámetro basal por ambas técnicas tiene moderada correlación. En nuestra población de referencia, el TAPSE tiene una correlación mejor con la FEVD estimada por RM que la referida en estudios

previos. El índice TAPSE > 16 mm sería un parámetro de referencia de normofunción aceptable según este estudio.