



4027-5. CORRELACIÓN DEL *STRAIN* DE VENTRÍCULO IZQUIERDO POR CARDIORRESONANCIA MEDIANTE *FEATURE TRACKING* CON PARÁMETROS MORFOLÓGICOS BASALES Y EN LA EVOLUCIÓN DE MIOCARDIOPATÍA DILATADA NO ISQUÉMICA

Eduardo Pozo Osinalde¹, Javier Urmeneta Ulloa², Juan Lizandro Rodríguez Hernández¹, José Alberto de Agustín Loeches¹, Hugo Martínez Hernández¹, Fabián Islas¹, Pedro Marcos Alberca¹, Patricia Mahía Casado¹, Miguel Ángel Cobos Gil¹, Paula Hernández¹, María Luaces Méndez¹, José Juan Gómez de Diego¹, Ana Bustos¹, Carlos Macaya¹ y Leopoldo Pérez de Isla¹, del ¹Hospital Clínico San Carlos, Madrid y ²Hospital Universitario Quirónsalud, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El *strain* de ventrículo izquierdo (VI) mediante ecocardiografía es útil en la predicción de la recuperación de la FEVI en miocardiopatía dilatada no isquémica (MDNI). El *feature tracking* (FT) ha permitido el análisis de la deformación miocárdica de VI a partir de secuencias convencionales de cine de cardiorresonancia (CRM). Nuestro objetivo es determinar la correlación de los valores de *strain* de VI mediante FT con variables morfológicas basales y evolutivas en MDNI.

Métodos: Se incluyeron retrospectivamente pacientes consecutivos con MDNI sometidos a CRM. Los estudios se realizaron en un equipo de 1,5 Tesla siguiendo un protocolo estándar con secuencias convencionales SSFP en ejes longitudinales y eje corto. Se obtuvieron el *strain* global longitudinal (SGL), circunferencial (SGC) y radial (SGR) de VI mediante un *software* de análisis de FT. Se evaluó su correlación con variables morfológicas basales de CRM. Asimismo, en aquellos con ecocardiograma de control se valoró la asociación del *strain* por FT con variables morfofuncionales en el seguimiento.

Resultados: Se analizó el *strain* mediante FT en 98 pacientes (edad 68 ± 13 años, 72% varones) con MDNI. Los pacientes presentaban basalmente dilatación grave (VTDi = $133,6 \pm 33,4$ ml/m²) y disfunción sistólica grave (FEVI = $29,5 \pm 9,6\%$) de VI. El 38,8% presentó fibrosis en el realce tardío de gadolinio (RTG). Todos los parámetros morfológicos basales de CRM se correlacionaron significativamente con el *strain* por FT (tabla), de forma más acusada para el SGC, pero no hubo asociación de este con el RTG. Se realizó un ecocardiograma de control en el 85,7% durante la evolución (2,4 [1,8-3,4] años), presentando el 25,5% una FEVI > 50%. Estos pacientes habían presentado valores mayores de SGC (-9 frente a -7,1%; $p = 0,019$) sin diferencias en el resto de valores de FT de VI o la FEVI y el VTDi basales, pero con menos fibrosis en el RTG (16,1 frente a 37,7%; $p = 0,037$). Solo el SGC se asoció independientemente (OR 1,16; $p = 0,045$) con la normalización de la FEVI.

Correlación de los valores de deformación miocárdica por *feature tracking* con variables morfológicas y funcionales de cardiorresonancia magnética

	SGL	SGC	SGR
VTDi VI	0,456 (p 0,001)	0,493 (p 0,001)	-0,345 (p 0,001)
VTSi VI	0,583 (p 0,001)	0,632 (p 0,001)	-0,474 (p 0,001)
FEVI	-0,725 (p 0,001)	-0,807 (p 0,001)	0,638 (p 0,001)
Área aurícula izquierda	0,317 (p = 0,001)	0,265 (p =0,008)	-0,123 (p = 0,228)

Conclusiones: Los valores de *strain* por FT se correlacionan con el grado de afección morfofuncional basal en MDNI y el SGC es un predictor de normalización de la función sistólica.