



6051-460. LA ECOCARDIOGRAFÍA EN LA ENFERMEDAD DE STEINERT. ¿DEBERÍAMOS CAMBIAR NUESTRA PRÁCTICA HABITUAL?

Zineb Kounka, Benjamín Roque Rodríguez, María José Romero Castro, David Antonio Chipayo Gonzales, Paloma Pérez Espejo, Ana Isabel Fernández Chamorro, José Javier Gómez-Barrado, Luis Enrique Lezcano Gort, María Victoria Mogollón Jiménez, Gonzalo Marcos Gómez, Carolina Ortiz Cortés y Yolanda Porras Ramos, del Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres.

Resumen

Introducción y objetivos: La distrofia miotónica tipo 1 también llamada enfermedad de Steinert (ES) cursa con afección cardíaca (disfunción ventricular y trastornos del ritmo), entre otras, siendo la ecocardiografía una de las pruebas fundamentales para el seguimiento de estos pacientes. El objetivo de nuestro trabajo fue estudiar la afección cardíaca a través de ecocardiografía convencional y técnicas de deformación miocárdica.

Métodos: Realizamos un estudio observacional analítico de casos y controles, en el cual incluimos a 52 pacientes, 28 con ES y 24 sujetos sanos. Comparamos los parámetros ecocardiográficos entre los 2 grupos: fracción de eyección de ventrículo izquierdo (FEVI), *strain* longitudinal global (SLG) y disfunción diastólica (DD).

Resultados: Las características basales y los FRCV de los pacientes se detallan en la tabla. Comparando los 2 grupos se objetivan diferencias en cuanto al SLG: $-18,13 \pm 3,66$ frente a $19,95 \pm 2,39\%$ en el grupo control ($p = 0,04$). Sin embargo, cuando compramos la FEVI esa diferencia ya no es significativa: $61,03 \pm 12,09$ frente a $64,66 \pm 5,31\%$ en el grupo control ($p = 0,2$). Tampoco se observaron diferencias estadísticamente significativas en la DD entre los 2 grupos: el 28,57% de los pacientes con ES presentan DD frente a 37,5% en el grupo control ($p = 0,5$).

Características basales

	Steinert (28)	Grupo control (24)
Edad (años)	$52,43 \pm 11,58$	$43 \pm 12,31$
Mujeres/Varones (%)	49,1/50,9	50/50
HTA (%)	11,3	8,3

Fumadores/Exfumadores (%)	22,6/9,4	36,4/13,6
DLP (%)	18,9	4,2
DM (%)	15,1	0

HTA: hipertensión arterial; DM: diabetes mellitus; DLP: dislipemia.

Conclusiones: Según nuestra experiencia, en los pacientes con enfermedad de Steinert la afección miocárdica se podría predecir de forma precoz con la utilización del *strain*, a diferencia de otros parámetros ecocardiográficos clásicos como es la FEVI o la DD, por lo que se podría valorar la inclusión del mismo en la valoración habitual de estos pacientes.