



7009-16. PREDICCIÓN DE FIBRILACIÓN AURICULAR MEDIANTE ECOCARDIOGRAMA CON *SPECKLE-TRACKING* EN ICTUS CRIOGÉNICO

Mireia Blé Gimeno¹, Begoña Benito Villabriga², Elisa Cuadrado Godia¹, Miguel Gómez Pérez³, Aleksandra Mas-Stachurska¹, Helena Tizón-Marcos¹, Luis Molina Ferragut¹, Rodolfo Montiel Quintero¹, Marc Llagostera Martín¹, Francisco Escalante¹, Beatriz Vaquerizo Montilla¹ y Mercedes Cladellas Capdevila¹, del ¹Hospital del Mar, Barcelona, ²Hospital Vall d'Hebron, Barcelona y ³Hospital de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El ictus es una patología con una elevada morbilidad. A pesar de la realización de múltiples exámenes hasta en el 30% de los casos la etiología no queda aclarada, conformando el grupo denominado ictus criogénico (ICr). Estudios previos han demostrado que el 20-28% de ICr podrían ser de etiología cardioembólica por una fibrilación auricular (FA) paroxística oculta. El objetivo de nuestro estudio consistió en evaluar prospectivamente la anatomía y función auricular mediante ecocardiografía con *speckle-tracking*, para la detección de FA en pacientes con ICr monitorizados con Holter insertable.

Métodos: Estudio prospectivo de pacientes ingresados con ICr a los que se realizó ecocardiograma con equipo GE Vivid E9 y análisis con estación de trabajo echoPAC. Se analizó la anatomía y función de aurícula izquierda mediante estudio de volumen auricular biplanar 2D, fracción de eyección auricular (FEAI) y deformación miocárdica auricular con *speckle-tracking*: *strain* longitudinal global sistólico máximo (PALs) y *strain* de contracción auricular (PACs). Se definió FA como episodio de ≥ 30 segundos durante el primer año posictus.

Resultados: Se estudiaron 80 pacientes, excluyéndose a 5. La edad media de los 75 pacientes incluidos fue 76 años, 56% varones, HTA 75%, diabetes 22% y dislipemia 52%. Se diagnosticó FA en 37 (49%) de los casos y en un 42% de ellos se observó durante los primeros 30 días del ictus. Los pacientes con FA presentaron volumen auricular significativamente superior y una reducción en la función de reservorio (PALs), conducción pasiva y función de bomba (PACs) tanto en el análisis univariado como multivariado ajustado por edad y sexo. Se realizaron distintos modelos con combinaciones binarias de los valores de volumen auricular, FEAI y PALs/PACs con curvas ROC que mostraron elevada especificidad y sensibilidad para detección de FA (figura). Mediante análisis por *bootstrapping* se seleccionaron los puntos de corte de dichas variables: volumen 2D 32 ml/m², FEAI 55%, PALs 21,4% y PACs 12,9%.

Conclusiones: La evaluación ecocardiográfica de la aurícula izquierda mediante el estudio del volumen, *speckle-tracking* y FEAI en un ictus criogénico permite predecir FA en el seguimiento. En pacientes de edad avanzada e hipertensión arterial, la presencia de FA después de un ictus es elevada (casi 50%) y esta acontece de forma precoz (30 primeros días posictus).