



5006-7. VALIDACIÓN INTERNA DE LA UTILIDAD DE LOS PARÁMETROS DE DEFORMIDAD MIOCÁRDICA PARA EXCLUIR EL RECHAZO AGUDO DEL INJERTO

Josebe Goirigolzarri Artaza, Susana Mingo Santos, Vanessa Moñivas Palomero, Diego Jiménez Sánchez, María Alejandra Restrepo Córdoba, Elena Rodríguez González, Javier Segovia Cubero y Manuel Gómez Bueno del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: El rechazo agudo (RA) del injerto sigue siendo una importante causa de morbilidad durante la fase precoz tras el trasplante cardiaco (TC). Aunque la biopsia endomiocárdica (BEM) es el *gold-standard* para su diagnóstico, avances en 2D *strain* por *speckle-tracking* sugieren que podría ser una alternativa no invasiva para el diagnóstico precoz de esta complicación. El objetivo de este estudio fue analizar la utilidad de parámetros clásicos y de deformidad miocárdica para excluir RA y realizar una validación interna de los resultados en una cohorte similar.

Métodos: Analizamos prospectivamente 34 pacientes consecutivos trasplantados (cohorte 1) y 21 pacientes fueron seleccionados para la validación interna (cohorte 2). Se obtuvieron un total de 235 y 148 pares de ecocardiograma-BEM en las cohortes 1 y 2 respectivamente. Analizamos parámetros clásicos así como *strain* longitudinal global de ventrículo izquierdo (GLS VI) y *strain* longitudinal global y de pared libre de ventrículo derecho (GLS VD y LS pared libre VD respectivamente).

Resultados: En la cohorte 1 se detectó RA en el 26,4% de las BEMs ($n = 62$), de los cuales 5,1% ($n = 12$) presentó RA al menos moderado (RA $\geq$ 2R). En la cohorte 1, los valores de GLS VI y LS pared libre VD fueron más bajos en pacientes con RA y resultaron predictores independientes de RA $\geq$ 2R en el análisis multivariante. Un valor absoluto de GLS VI 15,5% mostró una sensibilidad (Se) de 85,7%, una especificidad (Esp) de 81,4% y un 98,8% de valor predictivo negativo (VPN) con una precisión diagnóstica (ACC) global del 81,7% para RA $\geq$ 2R. Los valores de LS pared libre VD 17% mostraron 85,7% Se; 91,1% Esp; VPN 98,8% y ACC 90,7% para RA $\geq$ 2R. 106 ecocardiogramas (57,6%) presentaron valores normales de ambas variables y en ninguno de ellos se encontró RA $\geq$ 2R (VPN 100%). Tras aplicar estos puntos de corte en la cohorte 2 se objetivó para el GLS VI una Esp 82,4%; VPN 92,8% y ACC 79,2% mientras que el LS pared libre VD 17% mostró Esp 77,6% y VPN 90,7% con ACC 71,3%.



Curvas ROC-Área bajo la curva de ambas cohortes.

Conclusiones: Proponemos la combinación de dos nuevos parámetros ecocardiográficos (GLS VI y LS pared libre VD) para excluir la presencia de RA $\geq$ 2R. En nuestra validación interna, mantuvimos un

excelente VPN, por lo que en caso de confirmarse en una validación externa, estos parámetros podrían ser utilizados para descartar RA y limitar el número de BEM.