



4010-4. ECOCARDIOGRAFÍA CON *SPECKLE-TRACKING* 2D EN PACIENTES TRASPLANTADOS CARDIACOS: SEGUIMIENTO DE LA FUNCIÓN VENTRICULAR IZQUIERDA Y DERECHA A MEDIO PLAZO

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

Resumen

Introducción y objetivos: La evolución de la función ventricular izquierda y derecha tras un trasplante cardiaco (TC) no ha sido bien definida en la literatura. Nuestro objetivo es evaluar la evolución normal de los parámetros ecocardiográficos de ambos ventrículos a lo largo de los 2 primeros años tras el TC.

Métodos: Se ha seguido de forma prospectiva con ecocardiogramas seriados, a un total de 28 pacientes sometidos a TC. Aquellos con rechazo agudo ? 2R fueron excluidos. El *strain* longitudinal global de VI (SLGVI) se ha analizado por medio de *speckle-tracking* en 12 segmentos, en planos de 4 y 2 cámaras. El *strain* longitudinal global de VD (SLGVD) ha sido analizado en plano de 4 cámaras. El grupo control está formado por 25 individuos sanos.

Resultados: Incluso con FEVI conservada, el SLGVI se veía reducido en el periodo temprano post-TC ($-17,9 \pm 3,0\%$ en TC frente a $-20,4 \pm 3,2\%$ en controles, $p = 0,03$), mejorando progresivamente hasta su completa normalización a los 2 años ($-19,7 \pm 3,8\%$ frente a $-20,4 \pm 3,2\%$, $p = 0,70$). El TAPSE se redujo en el post-TC temprano y fue aumentando de forma progresiva ($12,3 \pm 2,7$ mm basal frente a $18,7 \pm 4,1$ mm a los 2 años, $p 0,001$). El SLGVD fue aumentando también durante el seguimiento ($-17,2 \pm 3,8\%$ basal frente a $-23,0 \pm 3,7$ a los 2 años, $p = 0,001$), alcanzando valores normales al año del TC (tabla).

Evolución de VI y VD							
	Controles	Basal	3 meses	6 meses	1 año	2 año	ANOVA de tendencia
FEVI	$62,4 \pm 5,4$	$61,8 \pm 8,1$	$62,5 \pm 7,9$	$64,8 \pm 8,4$	$63,7 \pm 7,3$	$63,2 \pm 6,4$	0,598
SLGVI	$-20,4 \pm 3,2$	$-17,9 \pm 3,0$ **	$-17,7 \pm 3,9$ **	$-17,8 \pm 3,3$ **	$-17,2 \pm 2,1$ **	$-19,7 \pm 3,8$	0,180

TAPSE (mm)	23,1 ± 4,3	12,3 ± 2,7*	14,2 ± 3,1*	16,0 ± 3,7*	16,3 ± 4,2*	18,7 ± 4,1*	0,001
FAC VD	51,2 ± 7,4	42,9 ± 9,7*	45,0 ± 8,4*	42,3 ± 8,2*	41,4 ± 8,2*	44,6 ± 9,5*	0,35
SLGVD	-25,8 ± 4,3	-17,2 ± 3,8*	-17,9 ± 4,7*	-18,8 ± 4,3*	-21,6 ± 5,0	-23,0 ± 3,7	0,001
SL pared libre VD	- 31,4 ± 6,3	- 18,2 ± 4,5*	-21,1 ± 3,5*	-23,5 ± 5,9*	-26,1 ± 9,4	-28,2 ± 6,3	0,001
SL septal VD	- 19,6 ± 3,3	- 15,7 ± 3,9*	-14,7 ± 4,1*	-15,2 ± 2,8*	-17,6 ± 5,6	-17,6 ± 3,4	0,009
SLGVI: <i>Strain</i> longitudinal global VI; FAC: Cambio área fraccional; SLGVD: <i>Strain</i> longitudinal global VD. *p 0,01, **p 0,05.							

Conclusiones: En nuestra serie de pacientes sometidos a trasplante cardiaco con un curso posoperatorio sin complicaciones, los valores de SLGVI y SLGVD se vieron reducidos de forma significativa de forma temprana tras el trasplante y mejoraron de forma progresiva hasta alcanzar la normalización a los 2 y 1 año respectivamente. Éste es el primer estudio que muestra una recuperación completa de los parámetros de deformación de VI y VD y que ofrece rangos de “normalidad” que podrían ser útiles para la monitorización en la evolución de estos pacientes.