



6025-336. UTILIDAD DE LA ECOCARDIOGRAFÍA CON *SPECKLE-TRACKING* EN LA DETECCIÓN DE CAMBIOS EN LA MECÁNICA VENTRICULAR TRAS LA INTERVENCIÓN PERCUTÁNEA DE LAS OCLUSIONES CORONARIAS TOTALES CRÓNICAS

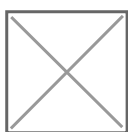
Patricia Mahía Casado, M. Nieves Gonzalo López, Andrés Aldazábal Orue, Pablo Salinas Sanguino, José Alejandro Apolo Ordóñez, Javier Escaned Barbosa, Carlos Macaya Miguel y Leopoldo Pérez de Isla del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Estudios previos muestran resultados contradictorios del efecto de la revascularización sobre la función sistólica global tras el tratamiento de las oclusiones totales crónicas (OTC). El uso de tecnologías ecocardiográficas basadas en *speckle-tracking* (2D-ST) permite la evaluación de la función sistólica regional. El objetivo de este estudio fue examinar la utilidad de las técnicas de deformación para detectar cambios en la mecánica ventricular asociados al tratamiento de la isquemia miocárdica crónica, en una cohorte consecutiva de pacientes sometidos a revascularización percutánea exitosa de OTC.

Métodos: Estudio prospectivo observacional que incluyó a 13 pacientes consecutivos (72 ± 8 años, 85% varones). En todos los casos se justificó la revascularización en base a la evidencia de viabilidad de la mayor parte del territorio subyacente. Se realizó un ecocardiograma con 2D-ST previo, al mes y a los 3 meses del procedimiento. Mediante un modelo basado en 16 segmentos (n: 208), éstos se clasificaron en 2 grupos (dependientes/no-dependientes) atendiendo a su relación con la OTC tratada, analizándose la deformación longitudinal: *Strain rate* (Sr) y *strain* (S) de las 3 capas miocárdicas. En 5 pacientes, el vaso implicado fue la DA, 2 la CX y 6 la CD.

Resultados: Del total de los segmentos analizados, 62 (30%) presentaban perfusión dependiente de la OTC (media: $4,8$ segm/pac) y no dependientes: 146 (70%). Durante el seguimiento (mediana: $3,3$ m), no hubo diferencias significativas respecto a la FEVI (56 ± 6 frente a 59 ± 6 ; p: 0,20). Si bien los segmentos no-dependientes de la OTC no presentaron cambios significativos de los parámetros de deformación tras el procedimiento, los segmentos dependientes presentaron un incremento (?) tanto del S como del Sr, siendo significativo el aumento de la deformación de las 3 capas miocárdicas a los 3 meses del procedimiento (tabla) en relación con los no-dependientes. El 80% de los pacientes mostró una mejoría de los síntomas de angina de al menos un grado CCS.



Ejemplo mejoría strain epicárdico regional de cara inferior relacionados con la apertura de OCT (CD proximal).

	Pre	Post	p	?
Segmentos no-dependientes (n: 146)				
S-epi	-16,6 ± 4,9	-16,0 ± 4,0	0,06	0,6 ± 4,0
S-meso	-17,4 ± 4,8	-16,8 ± 4,2	0,08	0,6 ± 3,9
S-endo	-18,1 ± 5,1	-17,7 ± 4,9	0,337	0,4 ± 4,5
Sr	-1,15 ± 0,4	-1,09 ± 0,4	0,080	0,07 ± 0,47
Segmentos dependientes (n: 62)				
S-epi	-13,7 ± 5,8	-16,3 ± 4,5	0,001	-2,6 ± 5,2 ^a
S-meso	-14,7 ± 6,1	-17,0 ± 4,5	0,05	-2,3 ± 5,2 ^a
S-endo	-15,8 ± 6,7	-17,9 ± 4,9	0,05	-2,1 ± 5,6 ^a
Sr	-0,98 ± 0,4	-1,03 ± 0,4	0,353	-0,05 ± 0,42

S-epi: *Strain* epicárdico; S-meso: *Strain* mesocárdico; S-endo: *Strain* endocárdico (%). Sr: *Strain* rate (s-1). ^a p 0,05 ? no dependientes frente a ? dependientes.

Conclusiones: Este estudio muestra que el tratamiento de las OTC mejora la función miocárdica regional en los segmentos miocárdicos dependientes de la OTC a los 3 meses de seguimiento, sin cambios en la FEVI. Las técnicas de deformación permiten examinar el efecto de la restauración del flujo, proporcionando nueva información sobre los potenciales beneficios de esta estrategia a corto plazo.