



5024-8. STRAIN AURICULAR IZQUIERDO COMO PREDICTOR DE CAPACIDAD FUNCIONAL EN PACIENTES CON FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA

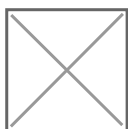
Carlos López Perales¹, Ainhoa Pérez Guerrero¹, Javier Urmeneta Ulloa¹, Ángela Juez Jiménez¹, Isabel Molina Borao¹, Alejandra Ruiz Aranjuelo¹, M. Carmen Aured Guallar¹ y Eva Moreno Esteban¹ del ¹Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza.

Resumen

Introducción y objetivos: La función de la aurícula izquierda es fundamental en el llenado diastólico, desempeñando un papel importante en el sistema cardiovascular y la capacidad funcional. El *strain* mediante *speckle-tracking* es una técnica capaz de detectar de forma precoz la disfunción miocárdica. Nuestro objetivo fue determinar la contribución de la dinámica de la aurícula izquierda a la capacidad funcional evaluada mediante prueba de esfuerzo.

Métodos: Se estudiaron un total de 107 pacientes (61 ± 13 años, 57% varones) con función sistólica conservada sin isquemia inducible en el test de provocación de isquemia. Se adquirieron imágenes bidimensionales mediante ecocardiografía antes de la realización de la prueba. Se midió *strain* longitudinal y *strain rate* de auricular izquierda mediante técnica de 2D *speckle-tracking*. La capacidad funcional máxima se evaluó mediante prueba de esfuerzo expresándose mediante equivalentes metabólicos (METs). Se empleó un modelo de regresión lineal para analizar la correlación entre los valores de *strain* auricular izquierdo con los de capacidad funcional (ajuste tipo Bonferroni).

Resultados: En nuestro grupo de pacientes, la relación entre fracción de eyección de aurícula izquierda y METs no se mostró significativa ($r = 0,12$, $p = 0,22$), pero los valores de *strain* fueron predictores significativos de la capacidad funcional. El *strain* auricular estaba relacionado de manera significativa con el patrón diastólico, evaluado mediante el valor E/E' ($r = -0,41$, $p = 0,0005$). Encontramos una relación directamente proporcional entre el pico de *strain* medido mediante la fase de reservorio auricular y los METs ($r = 0,56$, $p = 0,0001$) y una relación inversa entre el *strain rate* medido durante la fase conductual y los METs ($r = -0,61$, $p = 0,0001$). En nuestra muestra, la relación entre el valor E/E' en reposo y la capacidad de ejercicio no se mostró significativa ($r = -0,18$, $p = 0,07$), aunque sí hallamos una correlación lineal significativa entre el valor E/A del patrón diastólico y la capacidad funcional ($r = 0,45$, $p = 0,0001$).



Conclusiones: En nuestro grupo de pacientes con función sistólica conservada sin isquemia inducible, la función de auricular izquierda evaluada con *speckle-tracking* mostró ser un predictor significativo de la capacidad funcional mejor que la fracción de eyección auricular o los valores habituales de patrón diastólico medidos mediante ecocardiograma convencional.