



5019-2. ¿PUEDE LA AURÍCULA IZQUIERDA SER UN FACTOR PRONÓSTICO DE LA CAÍDA DE LA FEVI EN PACIENTES BAJO TRATAMIENTO CARDIOTÓXICO?

José Werenitzky, Fabián Islas, Michel Coron, Javier López, Joel Moreno, Matías Clavero, José Alberto de Agustín Loeches, Pedro Marcos-Alberca, Patricia Mahía Casado y Leopoldo Pérez de Isla, del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El cáncer de mama (CM) es el cáncer más frecuentemente diagnosticado y la principal causa de muerte de mujeres en el mundo. Su tratamiento con antraciclinas es cardiotóxico, a menudo manifestado por una reducción asintomática de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI), el *strain* longitudinal global del ventrículo izquierdo (SLGVI) y con menor frecuencia por la insuficiencia cardíaca clínica. Nuestro objetivo es describir los cambios en el *strain* longitudinal global de la aurícula izquierda (SLGAI) y su relación con otros parámetros en pacientes sometidos a quimioterapia cardiotóxica, mediante el uso de la tecnología de *3D-wall motion tracking* (3DWMT).

Métodos: Estudio prospectivo en un centro de atención terciaria; 90 mujeres previamente diagnosticadas con cáncer de mama se sometieron a ecocardiografía, antes de la quimioterapia (antraciclinas o trastuzumab). El seguimiento se realizó después de 3 meses y al año. SLGAI y SLGVI fueron estudiados mediante 3D WMT. Se estudiaron otros parámetros mediante el uso de ecocardiografía 2D y 3D.

Resultados: La edad media fue de $55,5 \pm 12,3$ años, la FEVI media, el SLGAI y el SLGVI al inicio fueron $62 \pm 8,5\%$, $32 \pm 7\%$ y $-18 \pm 2,7\%$, respectivamente. 33 (36,6%) pacientes recibieron antraciclinas, 51 (56,6%) recibieron trastuzumab y 6 (6,6%) pacientes recibieron ambos medicamentos. El tiempo medio de seguimiento fue de 483 días. Observamos un deterioro progresivo en FEVI, SLGAI y SLGVI. La FEVI media al ingreso fue del 62%, 60% a los 3 meses y 57% al año ($p ? 0,05$); el SLGAI basal fue del 32%, a los 3 meses 29% y al 26% al año ($p ? 0,05$). Además, observamos que el SLGVI mostró deterioro progresivo también, desde -18% al inicio, -17% a los 3 meses y -16% al año ($p ? 0,05$). La correlación estadística entre los grupos con test ANOVA mostró que una caída en los SLGAI, SLGVI y FEVI está fuertemente correlacionada ($p 0,001$), sin embargo, la FEVI permanece dentro del rango normal.



Conclusiones: Los parámetros de deformación longitudinal en AI y VI muestran un deterioro progresivo a lo largo del tiempo en paralelo a un deterioro sutil en la FEVI. 3D-WMT es una herramienta factible y reproducible; el *strain* longitudinal de ambos VI y AI podrían ser un parámetro considerados para evaluar el pronóstico y el seguimiento de pacientes sometidos a tratamientos cardiotóxicos.