



5033-5. ECOCARDIOGRAFÍA AVANZADA EN ICTUS CRIPTOGENICO: EN BÚSQUEDA DE LA FIBRILACIÓN AURICULAR SILENTE

Mireia Ble Gimeno¹, Begoña Benito Villabriga¹, Elisa Cuadrado Godia¹, Miguel Gómez Pérez², Aleksandra Mas-Stachurska¹, Helena Tizón-Marcos¹, Luis Molina Ferragut¹, Julio Martí-Almor¹ y Mercè Cladellas Capdevila¹, del ¹Hospital del Mar, Barcelona y ²Hospital de Barcelona-SCIAS, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Los accidentes vasculares cerebrales son una de las principales causas de morbimortalidad en la actualidad. Más del 80% son de origen isquémico. A pesar de un estudio exhaustivo, hasta el 30% de los casos no se consigue aclarar la causa, conformando el grupo denominado ictus criptogénico (ICr). Una proporción de ICr podrían ser cardioembólicos por fibrilación auricular (FA) paroxística no diagnosticada. El objetivo de nuestro estudio fue valorar variables ecocardiográficas que permitan la predicción de aparición de FA en pacientes con ICr en ritmo sinusal.

Métodos: Estudio prospectivo de pacientes ingresados con ICr a los que se realizó ecocardiograma con equipo GE Vivid E9 y análisis con estación de trabajo echoPAC. Se analizó la anatomía y función de aurícula izquierda mediante estudio de volumen auricular biplanar 2D, fracción de eyección auricular (FEAI) y deformación miocárdica auricular con *speckle-tracking*: *strain* longitudinal global sistólico máximo (PALs) y *strain* de contracción auricular (PACs). A todos los pacientes se les colocó un Holter insertable y se definió FA como episodio de ≥ 30 segundos en el primer año posictus.

Resultados: Se incluyeron 75 pacientes con edad media de 76 años, 56% varones, hipertensión arterial 75%, diabetes mellitus 22%, dislipemia 52% y obesidad 32%. El 100% tenían función ventricular izquierda normal. Se diagnosticó FA en 49% de los casos. Se hallaron diferencias estadísticamente significativas en análisis univariado y multivariado ajustado por edad y sexo de volumen auricular, FEAI y PALs/PACs. Mediante análisis por *bootstrapping* se seleccionaron los puntos de corte de dichas variables: volumen 2D 32 ml/m², FEAI 55%, PALs 21,4% y PACs 12,9%.

Conclusiones: El estudio ecocardiográfico exhaustivo de la aurícula izquierda en pacientes con ICr en ritmo sinusal permite predecir la aparición de FA en el seguimiento. En este contexto clínico se propone realizar de forma sistemática el análisis de deformación miocárdica auricular, volumen auricular y FEAI.