



5001-5. CARACTERIZACIÓN DE LA DEFORMACIÓN MIOCÁRDICA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO Y LA AURÍCULA IZQUIERDA EN PACIENTES CON SÍNDROME METABÓLICO Y SOBREPESO/OBESIDAD SIN CARDIOPATÍA CONOCIDA

Raquel Soria Navarro, Elene Sáez de Buruaga Corrales, Irene Juanes Domínguez, Lucas Tojal Sierra, Jessica Vaquero Luna, Olatz Zaldua Irastorza, Carolina Sorto Sánchez, Elena Virosa Gil, María Jesús Apodaca Arrizabalaga y Ángel M. Alonso Gómez

Hospital Universitario Araba, Vitoria (Álava).

Resumen

Introducción y objetivos: El estudio de la deformación miocárdica por ecocardiografía proporciona una información cuantitativa sobre la mecánica del ventrículo izquierdo (VI) y la aurícula izquierda (AI). El estudio Predimed Plus (ensayo aleatorizado de prevención primaria cardiovascular en pacientes con síndrome metabólico y sobrepeso/obesidad) incluye pacientes sin cardiopatía conocida. Existen pocos datos sobre los valores de estos parámetros en esta población y su relación con variables clínicas, analíticas, ecocardiográficas y funcionales.

Métodos: Se incluyeron 235 pacientes en ritmo sinusal y con fracción de eyección preservada ($FE > 50\%$). En todos ellos se realizó un estudio ecocardiográfico completo que incluyó análisis de la deformación miocárdica por speckle-tracking: En el VI se obtuvo el strain longitudinal global (SLGVI) como la media en los planos apicales de 3, 4 y 2 cámaras. En la aurícula izquierda se midieron los tres componentes del strain: Reservorio (?AIRes), bomba (?AIPump) y conducto (?AICond). Todos los cálculos fueron realizados por un único operador y con el mismo software. Los valores de referencia se han obtenido del estudio EACVI NORRE

Resultados: De los 235 pacientes incluidos se obtuvieron registros técnicamente válidos en 229 (97%), cuya edad media fue 65 ± 5 años, 153 (67%) hombres. El valor medio del SLGVI promedio fue $-19,3 \pm 2,4\%$ en varones y de $-19,6 \pm 2,5$ en mujeres significativamente menor al obtenido en una población de la misma edad y sexo ($-21,7 \pm 1,9$ y $22,7 \pm 2,9$, $p = 0,005$). El valor medio del ?AI Reservorio fue de $23,7(19,1-27,8)$ significativamente menor ($p = 0,01$) que el encontrado en una población de referencia $35,5(30,9-41,9)$. El SLGVI se correlacionó con la fracción de eyección ($r = 0,452$, $p = 0,001$), el índice de masa corporal ($r = -0,159$, $p = 0,016$), el índice del volumen de AI ($0,139$, $p = 0,037$) y ?AI Reservorio ($r = 0,169$, $p = 0,011$). En la tabla se indican los valores encontrados de ambos parámetros según el índice de masa corporal dividido en percentiles.

Strain del VI y AI según el índice de masa corporal dividido en percentiles

Terciles de IMC	30,7 (n:75)	30,7-34,8 (n:77)	> 34,8 (n:77)	p
-----------------	-------------	------------------	---------------	---

SLGVI promedio	19,9 ± 2,5	19,5 ± 2,6	18,9 ± 2	0,022
?AI Reservoirio	24,3 ± 6	23,2 ± 6	23,8 ± 7	0,576
?AI Bomba	13,9 ± 4	13,6 ± 5	13,6 ± 5	0,910
?AI Conducto	10,4 ± 4	9,6 ± 3	10,1 ± 4	0,495

Conclusiones: La cuantificación por ecocardiografía de los índices de deformación miocárdica del ventrículo izquierdo y de la aurícula izquierda en esta población es factible. En ambos casos estos índices están reducidos respecto a una población similar. En este estudio el SLGVI varió según el grado de obesidad, pero no el strain auricular pico ni sus componentes.