



6010-10. OBSTRUCCIÓN DINÁMICA DEL FLUJO INTRACAVITARIO EN PACIENTES CON MIOCARDIOPATÍA HIPERTENSIVA. ESTUDIO MEDIANTE ECOCARDIOGRAFÍA-DOPPLER DE ESFUERZO

Joan Torres Marqués, José María Gámez Martínez, David Cremer Luengos, Juana Núñez Morcillo, Margarita Esther Moranta Ribas, Joan Serra Creus, Javier Fosch Mur, Tomás Ripoll Vera, Servicio de Cardiología del Hospital Son Llàtzer, Palma de Mallorca (Balears).

Resumen

Objetivos: Estudiar la aparición, en esfuerzo, de obstrucción dinámica significativa (ODS) en pacientes con miocardiopatía hipertensiva y aceleración no significativa del flujo en el tracto de salida del ventrículo izquierdo (ANSFTSVI) en reposo.

Métodos: Estudiamos mediante ecocardiografía de esfuerzo (EdE) en cicloergómetro (20W inicial + 20W/2 min), a 12 pacientes (p.) diagnosticados de miocardiopatía hipertensiva con hallazgo de ANSFTSVI en su ecocardiograma transtorácico basal. Se definió ANSFTSVI como un marcado flujo turbulento por Doppler color con un gradiente máximo (G_{máx}) menor de 25 mmHg a dicho nivel. Se definió como ODS la aparición en máximo esfuerzo de un gradiente telesistólico mayor de 40 mmHg.

Resultados: Media de edad 66 ± 12 años, 58,7 % varones, Grosor septal $15,1 \pm 2,1$, Masa VI 201 ± 57 mg, Volumen telediastólico $71,3 \pm 16,6$ ml. FE Simpson 72 ± 8 , el 33,3 % en tratamiento con betabloqueante o diltiazem. Todos en ritmo sinusal. Carga de esfuerzo alcanzada $94,5 \pm 40,9$ W. En 5 de los 12 pacientes (41,6 %) se generó ODS en máximo esfuerzo (G_{máx}. $84,5 [40,4-173,1]$ mmHg). Estos 5 pacientes eran más jóvenes que los 7 en los que no apareció ODS ($57 [36-68]$ vs $72 [61-78]$ años, p: 0,02); Sin diferencias significativas en resto de características basales. Aunque no de forma significativa, presentaban un mayor gradiente basal ($14,0 [7,6-23,04]$ vs $8,0 [4,08-16,32]$ mmHg, p: 0,06). Y presentaban un mayor gradiente tras Valsalva ($21,6 [18,1-27,0]$ vs $11,8 [6,9-17,3]$ mmHg, p: 0,01). 3 de ellos (60 %) presentaban morfología de flujo en dedo de guante en reposo y los 5 (100 %) tras Valsalva y en máximo esfuerzo, frente a un 14, 28,6 y 28,6 % respectivamente en el resto de pacientes.

Conclusiones: Un importante porcentaje de pacientes con miocardiopatía hipertensiva con aceleración no significativa del flujo en tracto de salida del ventrículo izquierdo en reposo, presentará obstrucción dinámica significativa en esfuerzo.