



## 6014-33. EL TRATAMIENTO CON BETABLOQUEANTES MEJORA LA ROTACIÓN LONGITUDINAL DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO EN PACIENTES CON DISFUNCIÓN SISTÓLICA

Roi Bangueses Quintana, Berta Vega Hernández, Julia M.<sup>a</sup> Martín Fernández, David Alonso Rodríguez, María López Benito, Carmen Garrote Coloma, Ignacio Iglesias Gárriz, Miguel A. Rodríguez García, Complejo Asistencial, León.

### Resumen

**Antecedentes y objetivos:** Se ha descrito que el tratamiento betabloqueante es capaz de corregir la disincronía intraventricular (DI) en ventrículos con disfunción sistólica severa. El objetivo de este estudio fue analizar el efecto de estos fármacos sobre la rotación longitudinal del ventrículo izquierdo (RLVI), un nuevo parámetro de DI relacionado con la respuesta a la terapia de resincronización.

**Métodos:** Se incluyeron una cohorte prospectiva de 60 pacientes con disfunción sistólica ventricular izquierda (fracción de eyección  $\leq$  40 %) en ritmo sinusal. La RLVI se analizó con ecocardiografía desde el plano apical 4 cámaras mediante speckle tracking 2D como el giro ventricular izquierdo en grados en el momento de la apertura de la válvula aórtica.

**Resultados:** La edad media fue de  $66 \pm 15$  años, un 33,3 % mujeres. Treinta y seis pacientes (60 %) tomaban betabloqueantes (la mayoría carvedilol). No se encontraron diferencias en las características basales de los 2 grupos, salvo una menor prevalencia no significativa de etiología no isquémica de la disfunción en el grupo sin betabloqueantes (48,3 % vs 71,0 %;  $p = 0,073$ ). La RLVI fue superior en el grupo sin tratamiento  $\beta$ -bloqueante ( $-4,3^\circ \pm 3,2^\circ$  vs  $-2,6^\circ \pm 2,2^\circ$ ;  $p = 0,018$ . diferencia de medias  $\Delta = 1,70^\circ$ ). La diferencia de medias en la RLVI corregida para la covariable etiología isquémica o no de la disfunción fue de  $\Delta = 1,53^\circ$ ,  $p = 0,036$ .

**Conclusiones:** El tratamiento betabloqueante induce en pacientes con disfunción sistólica ventricular izquierda una mejoría de la asincronía intraventricular evaluada mediante la RLVI.