



Revista Española de Cardiología



6014-10. FACTORES PREDICTORES DE DISFUNCIÓN DIASTÓLICA

Rocío Picón Heras, David Villagómez Villegas, Manuel González Correa, Inmaculada Lara de la Fuente, José Manuel Masero Carretero, José M.^a Cubero Gómez, Ricardo Pavón Jiménez, Luis Pastor Torres, Hospital Virgen de Valme, Sevilla.

Resumen

Introducción: La función diastólica es un marcador de mal pronóstico de los pacientes postisquémicos ya que aumenta la morbimortalidad de los mismos. Es necesario el estudio exhaustivo de todos los factores que pueden contribuir a su desarrollo en la población independientemente de la presencia de sintomatología de insuficiencia cardiaca.

Métodos: De mayo hasta octubre de 2009 se estudió en nuestras consultas mediante ETT la morfología y volumen de AI biplano indexado así como los parámetros de función diastólica en 43 pacientes. Se valoró el índice de esfericidad de la aurícula izquierda (AI) definido mediante una relación entre el eje longitudinal y eje transversal medido mediante ecocardiografía a nivel apical 4C, los parámetros para valorar la función diastólica mediante estudio doppler y TDI (onda E, onda A, E/A, TDE, TRIV, E_{medial}, E_{lateral}, relación E/E_{medial}) así como la función sistólica definida por la fracción de eyección del VI (FE) según método de Simpson biplano. Se definieron como presencia de disfunción diastólica un valor de la relación E/E_{medial} > 12.

Resultados: El 58,1 % eran mujeres, la edad media fue de $65,8 \pm 14$ años, el IMC medio fue de $29,34 \pm 5,3$ Kg/m², el volumen medio BP indexado de AI de 36 ± 14 ml, la media de eje transversal BP de AI fue $4,36 \pm 0,8$ cm, la FE media fue de $57 \pm 15,4$ %. La relación E/E_{medial} media fue de $11,5 \pm 4,3$. En el análisis multivariado se definieron como predictores independientes de presencia de disfunción diastólica: el IMC ($p = 0,044$) y la edad de los pacientes ($p = 0,002$).

Conclusiones: El aumento del IMC y la edad se definen como factores predictores de desarrollo de disfunción diastólica en nuestro grupo de pacientes. El control del peso puede contribuir a mejorar la calidad de vida a largo plazo en la población que presenta disfunción diastólica.