Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 19

Revista Española de Cardiología

4011-2. RELACIÓN ENTRE LA DISPERSIÓN TEMPORAL DE LA DEFORMACIÓN MIOCÁRDICA VENTRICULAR Y LA PRESENCIA DEL SEPTAL FLASH: IMPLICACIONES EN LA RESINCRONIZACIÓN CARDIACA

Etelvino Silva García, Adelina Doltra Magarolas, Bart Bijnens, Josep Lluís Mont Girbau, Silvia Poyatos Manurbias, José M. Tolosana Viu, Josep Brugada Terradellas, Marta Sitges Carreño, Institut Clínic del Tòrax del Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Antecedentes: La identificación de un movimiento anormal del septo (Septal Flah (SF)) susceptible a ser corregido mediante Terapia de Resincronización Cardiaca (TRC) está relacionado con la respuesta a dicha terapia. Sin embargo, un SF leve puede ser difícil de identificar visualmente. Nuestro objetivo fue observar la relación entre SF y el índice de asincronía obtenido a partir del análisis de la dispersión temporal de la deformación de diferentes segmentos del ventrículo izquierdo (VI).

Métodos y resultados: 49 pacientes (p.) con insuficiencia cardiaca y disfunción sistólica del VI fueron tratados con TRC. Se realizó una ecocardiografía 2D antes del implante y a los 6 meses. Se analizó la deformación miocárdica radial (DS) con un software comercial y las curvas obtenidas fueron post procesadas. La cuantificación de asincronía VI se expresó como un índice de superposición temporal a partir de las curvas analizadas del DR. La respuesta a la TRC se definió como una reducción ? 15 % del volumen telesistólico VI a los 6 meses. Aquellos p. con SF (n = 25) mostraron un índice de asincronía mayor que los pacientes sin SF (16,7 ± 6,5 % vs 6,8 ± 4, p < 0,05). La respuesta a la TRC se observó en 88 % de p. con SF y en un 50 % de p. sin SF. Este último grupo mostró un índice de asincronía significativamente más alto que los pacientes sin SF que no respondieron (fig.).

Conclusiones: La cuantificación de la dispersión temporal de la deformación segmentaria del VI se correlaciona con la presencia de SF. A mayor índice de asincronía, mayor probabilidad de tener SF y respuesta a la TRC.