Rev Esp Cardiol. 2011;64 Supl 3: 378-379

Revista Española de Cardiología

6019-9. CORRELACIÓN ENTRE LA MORFOLOGÍA SEPTAL Y LOS PARÁMETROS DE STRAIN EN LA MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA

Vanessa Moñivas Palomero, Susana Mingo Santos, Inés García Lunar, Cristina Mitroi, Pablo García Pavia, Manuel Sánchez García, Francisco José Hernández Pérez y Jesús González Mirellis del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción: La fibrosis y el disarray son las mayores anomalías estructurales en la miocardiopatía hipertrófica (MHF) que predisponen a las arritmias ventriculares. Existe una clasificación reciente basada en la morfología septal que describe 4 patrones septales: sigmoide (el máximo grosor septal (SIV) se localiza en el septo basal), catenoide (el máximo SIV se localiza en el septo medio), neutro engrosamiento uniforme septal y apical (el máximo SIV a nivel del septo apical). En pacientes con MHF de morfología catenoide se encontró que presentaban características clínicas de estadios más avanzados de la enfermedad. En un estudio previo la presencia de strain global longitudinal (S long) medido por técnica de speckle tracking se correlaciono con el grado de fibrosis en la resonancia cardiaca, otros estudios han demostrado la asociación entre dicha fibrosis y arritmias ventriculares. Hasta la fecha, no existe ningún estudio que haya descrito la correlación entre los subtipos de septo y los parámetros de deformación.

Métodos: Se incluyeron de forma consecutiva 41 pacientes con MHF. La morfología septal fue clasificada retrospectivamente en uno de los cuatro patrones basado en la ecocardiografía trastorácica. Se obtuvieron imágenes en los planos apicales 4,2 y 3 cámaras, así como los 3 ejes cortos (válvula mitral, músculos papilares y ápex). Para la evaluación de las curvas de strain longitudinal (S long) y radial (S rad), analizamos 16 segmentos individuales. La disfunción diastólica se graduó empleando los criterios standar del Doppler.

Resultados: Para llevar a cabo la evaluación de la relación entre la morfología septal y los parámetros de deformación, comparamos el septo catenoide con el resto de subtipos, los resultados se muestran en la tabla.

Conclusiones: El septo catenoide es más frecuente en personas jóvenes y está asociado con reducción del Strain longitudinal y radial. El strain 2D es una herramienta que ofrece nuevos índices no invasivos para evaluar la función sistólica en pacientes con MHF. Nuestro estudio muestra la influencia del patrón septal de hipertrofia en los parámetros de deformación en la MHF, lo cual proporciona un mayor conocimiento de la fisiopatología de esta enfermedad.