



## 6019-4. LA CUANTIFICACIÓN DE LA FUNCIÓN SISTÓLICA EN EL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO PREDICE LA MORTALIDAD EN EL SEGUIMIENTO A MEDIO PLAZO

Anai Moreno Rodríguez, Maitane Pérez de Nanclares Ingelmo, Marta Gómez Llorente, Izaskun Obieta Fresnedo, Concepción Belló Mora, Joana Repáraz Mendinueta y Ángel M. Alonso Gómez del Hospital Txagorritxu, Vitoria-Gasteiz (Álava).

### Resumen

**Introducción:** La ecocardiografía es el método más utilizado para el estudio de la FVI en el IAM, aunque esa evaluación suele ser semicuantitativa. La eco de contraste (EC) cuantifica la función sistólica (FVI) con una exactitud y reproducibilidad similar a la resonancia cardíaca.

**Objetivos:** Definir que parámetros cuantitativos de función sistólica por EC tienen valor en detectar mortalidad tras un primer IAM transmural.

**Métodos:** En 286 pacientes de edad media  $62 \pm 14$  años, se calculó con EC en la fase hospitalaria del IAM, los índices del volumen telediastólico (IVTD), telesistólico (IVTS) y la fracción de eyección (FE). 140 pacientes habían sido tratados con angioplastia, 74 con trombolisis y 72 sin reperfusión.

**Resultados:** No hubo complicaciones en la realización del EC. Tras un seguimiento medio de  $34 \pm 16$  meses (0,23-62) hubo 25 muertes. El análisis con el método de Kaplan-Meier no mostró diferencias en la supervivencia según el tipo de tratamiento utilizado ( $p = 0,453$ , log rank test). Fueron predictores de mortalidad presentar una FE = 40% ( $p = 0,041$ ) y un ITSVI =  $45 \text{ ml/m}^2$  ( $p = 0,007$ ). En los 214 pacientes reperfundidos hubo 18 fallecidos. También predijeron la mortalidad total un ITSVI =  $50 \text{ ml/m}^2$  ( $p = 0,007$ ) y una FE = 40% ( $p = 0,050$ ).



**Conclusiones:** En la fase hospitalaria de un primer IAM transmural la cuantificación por EC de parámetros de función sistólica permite predecir la mortalidad en un seguimiento a medio plazo.