



6019-27. VALORES DE CORTE DE STRAIN LONGITUDINAL EN MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA DETERMINADOS POR SPECKLE TRACKING POR ECOCARDIOGRAFÍA PARA LA DETECCIÓN DE FIBROSIS EN RESONANCIA MAGNÉTICA

Gisela Feltes Guzmán, Covadonga Fernández Golfín, Mariángel Millán, Emanuel Correia, Ana Bustos, Alberto de Agustín, Carlos Macaya y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Objetivos: El propósito del presente estudio fue determinar la correlación entre el strain longitudinal por speckle tracking (ST) por ecocardiografía bidimensional y el realce tardío (RT) por resonancia magnética (RM) para establecer puntos de corte para la detección de fibrosis en pacientes con miocardiopatía hipertrófica (MCH).

Métodos: Se incluyeron retrospectivamente pacientes con MCH a quienes se realizó RM de 1,5 Tesla con secuencias de eco de gradiente (steady-state free precession) con vistas en eje corto y largo y secuencias 2D de inversión recuperación, 10 minutos después de la inyección de 0,2 mmol/kg de gadolinio. La presencia de RT fue definida como áreas de señal de alta intensidad comparadas con zonas de baja intensidad de señal del miocardio sano. Las áreas de RT fueron trazadas manualmente, y los gramos y porcentaje de RT del ventrículo izquierdo fueron calculadas con un programa semiautomático. También se realizó la cuantificación segmentaria de RT (gramos y porcentaje). El strain longitudinal de ventrículo izquierdo fue evaluado por ST por ecocardiografía bidimensional en vistas en cuatro y dos cámaras en veintiséis pacientes. Todos los análisis fueron realizados en la estación de trabajo con un software especializado.

Resultados: Se incluyeron treinta y dos pacientes (edad media: $48,9 \pm 13,1$ años, 93,8% hombres). El análisis de ST fue realizado en veintiséis pacientes. Se halló RT en el 59,4% de los pacientes. Se encontró una correlación significativa entre su cantidad en gramos y el strain global ($r = 0,51$; $p = 0,008$). En el análisis segmentario, los valores de strain de la pared anterior basal y septal media mostraron una correlación con los gramos totales de RT ($r = 0,56$; $p = 0,004$ y $r = 0,48$; $p = 0,012$ respectivamente). Los valores de strain de la pared anterior basal también mostraron una correlación con los gramos ($p = 0,017$) y porcentaje ($p = 0,013$) de RT del segmento. Estos datos nos permiten determinar un valor de corte de -15% para detectar la presencia de fibrosis con una sensibilidad del 77% y una especificidad del 74%.

Conclusiones: El strain longitudinal es útil en la evaluación de pacientes con MCH. Valores por debajo de -15% en la pared anterior basal se correlacionan con la presencia de fibrosis global y segmentaria evaluada por RM. Este valor podría ser utilizado en la práctica clínica diaria para la evaluación pronóstica y la estratificación de riesgo en estos pacientes.