



6000-196. INFLUENCIA DE LA HIPERTENSIÓN PULMONAR EN LOS DIFERENTES MÉTODOS DE ESTIMACIÓN DE LA FUNCIÓN SISTÓLICA DE VENTRÍCULO DERECHO POR ECOCARDIOGRAFÍA

Ana García Martín, Paula Navas Tejedor, José Luis Moya Mur, Luis Miguel Rincón Díaz, Alicia Megías Sáez, Soledad Ruiz Leira, Javier de Juan Bagudá y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La mayoría de los parámetros ecocardiográficos utilizados para valorar función sistólica del ventrículo derecho (VD) son dependientes no sólo de la contractilidad, sino también de otras variables, como la situación hemodinámica. El objetivo de nuestro estudio fue valorar el grado de dependencia de los distintos parámetros de función ventricular derecha, de la presión sistólica de arteria pulmonar (PSP).

Métodos: Se estudió de forma prospectiva 90 pacientes con edad media de 73 años (28-93) y un 73% mujeres, que acudieron a nuestro laboratorio de ecocardiografía con distinto grado de PSP calculada a partir del pico máximo de velocidad del jet de regurgitación tricuspídea más la suma de la presión auricular derecha estimada (PAD). Se establecieron 4 grupos: Grupo 0 PSP no valorable: 15,6%, grupo 1 PSP 0-40: 38,9%, grupo 2 PSP 41-50: 12,2%, grupo 3 PSP 51-70: 18,9% y grupo 4 PSP > 70: 14,4%. Se valoró la función del ventrículo derecho mediante el desplazamiento sistólico del plano del anillo tricuspídeo (TAPSE), la onda S del anillo lateral con doppler tisular, el cambio fraccional de área (CFA), la fracción de acortamiento del tracto de salida del ventrículo derecho (FATSVD) y el strain longitudinal de la pared lateral del VD por doppler tisular (strainDTI) y por speckle tracking (strainSTE).

Resultados: La media de los distintos parámetros analizados fue la siguiente: TAPSE: 19,39 mm, FATSVD: 37,02%, CFA: 42,45%, onda S: 8,23, StrainDTI: -21,67, StrainSTE: -21,74. Al evaluar el grado de correlación entre los distintos métodos de valoración del VD y el grado de PSP se observó una correlación estadísticamente significativa con todos los métodos excepto con el strainTDI y el strainSTE (r TAPSE: -0,610**, r S: -0,326**, r CFA: -0,384**, r FATSVD: -0,326**, r STRAINTDI: 0,219. r STRAINSTE: 0,198. **p: 0,01). En el análisis por grupos también confirmó la correlación débil de los parámetros de strain en función de la PSP (tabla).

Conclusiones: En nuestra muestra, se observa una menor dependencia de la postcarga, de los parámetros de función de VD por strain que del resto de métodos. Estos parámetros de deformación miocárdica podrían representar la función contráctil del ventrículo derecho de forma más adecuada que los métodos clásicos en pacientes con hipertensión pulmonar.

