



4050-6. MEDICIÓN DIRECTA DEL ÁREA DEL ORIFICIO REGURGITANTE EFECTIVO CON ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO TRIDIMENSIONAL EN LA INSUFICIENCIA MITRAL ORGÁNICA

Rafael Payá Serrano, Bruno Bochar Villanueva, Pilar García González, José Leandro Pérez Boscá, Andrés Cubillos Arango, Juan José Restrepo Calle, Elena Lucas Inarejos y Mónica Ferrando Beltrán del Servicio de Cardiología del Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: El diagnóstico de la gravedad de la insuficiencia mitral con los métodos ecocardiográficos convencionales muestra importantes limitaciones. El objetivo del presente estudio fue evaluar la factibilidad de la medida directa por planimetría del área del orificio regurgitante efectivo (ORE) con ecocardiografía tridimensional transesofágica en tiempo real (ETE 3DTR) y su comparación con el área del ORE calculada por ETE 2D.

Métodos: Hemos estudiado 26 pacientes (18 varones, $63 \pm 14,4$ años) con diagnóstico de insuficiencia mitral orgánica (grado = 2/4). Con ETE 2D se analizaron: número y localización de los jets, área de regurgitación y área de orificio regurgitante efectivo (ORE) por flujo de convergencia proximal. Con ETE 3DTR se analizaron los mismos parámetros y la planimetría y diámetros (D) mayor y menor del ORE con la herramienta de reconstrucción multiplanar (MPR). El índice de esfericidad (IE) = D mayor/D menor.

Resultados: El área del ORE con ETE 2D no se pudo obtener en dos pacientes, mientras que sí fue posible en todos los casos con ETE 3DTR. El área de ORE por 3DTR fue superior a la calculada con 2D ($0,43 \pm 0,23$ vs $0,33 \pm 0,12$ cm²; p 0,01). Hubo una correlación significativa entre las medidas obtenidas con ambos métodos ($r = 0,82$; p 0,01). Con ETE 3DTR los D mayor y D menor del ORE fueron de $10,7 \pm 0,33$ mm y $4,65 \pm 1,7$ mm. El IE fue de $2,56 \pm 1,16$ (1,14-5,94). Sólo 3 pacientes presentaron un IE menor de 1,5.

Conclusiones: La cuantificación del área por planimetría del ORE con ETE 3DTR fue factible en todos los pacientes con insuficiencia mitral orgánica. Mostró unos valores superiores a los estimados con ETE 2D, aunque con buena correlación entre ambos. Esta diferencia se explicaría por la presencia de orificio de regurgitación no circular en la mayoría de los pacientes.