



6007-302. RELACIÓN ENTRE *STRAIN* LONGITUDINAL ESTIMADO CON ECOCARDIOGRAFÍA DE SPECKLE-TRACKING 3D Y GRAVEDAD DE LA INSUFICIENCIA MITRAL EN PACIENTES ASINTOMÁTICOS CON FRACCIÓN DE EYECCIÓN CONSERVADA

Eduardo Casas Rojo, Covadonga Fernández-Golfín, Cristina Fraile Sanz, Ana García Martín, Alejandra Carbonell San Román, José Julio Jiménez Nácher, José Luis Moya Mur y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: Los valores bajos de *strain* longitudinal (SL) en pacientes con insuficiencia mitral (IM) han sido estudiados como predictores de mal pronóstico tras la cirugía valvular. Nuestro objetivo fue comprobar la relación existente entre los parámetros de *strain* medidos con un nuevo método de *speckle-tracking* tridimensional y el grado de gravedad de la IM con fracción de eyección preservada (> 60%).

Métodos: 31 pacientes asintomáticos consecutivos diagnosticados de IM grave y remitidos para la realización de ecocardiografía fueron incluidos en el estudio y se les realizó un protocolo completo de mecánica cardíaca 3D con estimación de parámetros de *strain*, volúmenes y fracción de eyección 3D, así como un estudio convencional con estimación del orificio regurgitante efectivo (ORE) tanto por método PISA como por método volumétrico.

Resultados: El único parámetro de mecánica cardíaca con correlación significativa con el ORE fue el *strain* longitudinal global ($r = -0,549$, $p = 0,0025$ para el ORE por PISA; $r = -0,496$, $p = 0,026$ para el ORE por método volumétrico). Puesto que el SL es un índice con valores negativos, una mayor magnitud de valores negativos de SL se correlacionó con valores superiores de ORE, tal como se observa en el gráfico de dispersión. Otros parámetros como el *strain* 3D, radial, circunferencial o área *strain* no mostraron correlación significativa con la severidad de la IM.

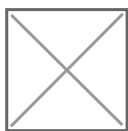


Figura. Diagrama de dispersión.

Conclusiones: Los valores de SL obtenidos mediante *speckle-tracking* 3D se encuentran magnificados a medida que aumenta la gravedad de la IM cuando seleccionamos pacientes asintomáticos y con fracción de eyección preservada. Este hallazgo sugiere que el aumento de SL puede constituir uno de los principales mecanismos compensadores que mantienen la función ventricular y permiten la ausencia de síntomas en esta población. Deberán realizarse estudios adicionales para comprobar si el posterior deterioro del SL puede ser un marcador precoz de disfunción ventricular que permita seleccionar pacientes candidatos a cirugía antes de la aparición de síntomas o de la depresión de la fracción de eyección.