Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 45

Revista Española de Cardiología

4006-6. LA GRASA EPICÁRDICA MEDIDA POR ECOCARDIOGRAFÍA TRASTORÁCICA BIDIMENSIONAL SE CORRELACIONA CON LA GRASA VISCERAL Y CON DATOS DE DAÑO CARDIACO SUBCLÍNICO

Leire Moreno Galdós, Isabel Coma-Canella, Joaquín Barba Cosials, Jorge Núñez Córdoba, Francisco Javier Salvador Rodríguez y Manuel García de Yébenes Castro de la Clínica Universidad de Navarra, Pamplona (Navarra).

Resumen

Introducción: El sobrepeso y la obesidad constituyen el quinto factor de riesgo de muerte en el mundo. Aunque la organización mundial de la salud establece el índice de masa corporal (IMC) para definir la obesidad, algunos estudios muestran que la distribución del tejido adiposo es más importante que el IMC para determinar el riesgo cardiovascular del paciente.

Métodos: estudiamos la relación entre el espesor de grasa epicárdica medida por ecocardiografía transtorácica bidimensional (ETT 2D) y el área de grasa visceral abdominal medida por ViScan. Además, analizamos si el espesor de grasa epicárdica se relaciona con parámetros de estructura y función cardiaca.

Resultados: Se estudiaron 102 obesos sin cardiopatía que acudieron de forma consecutiva a nuestro Centro para cirugía bariátrica. Se midió el espesor de grasa epicárdica con ETT 2D en la pared libre del ventrículo derecho (VD) en telediástole y el área de grasa visceral abdominal con ViScan. Se analizó la relación entre ambas medidas mediante correlación de Pearson, obteniendo un resultado estadísticamente significativo ($p = 0,0135$). Posteriormente, se analizó la relación entre el espesor de grasa epicárdica y distintos parámetros de daño cardiaco subclínico. Se encontró una relación significativa entre el espesor de grasa epicárdica y masa ventricular izquierda (VI), tanto total ($p < 00001$) como ajustada por superficie corporal ($p = 0,0001$). Se observó también una relación significativa con el volumen auricular izquierdo ($p < 0,0001$) y con el índice E/E' ($p < 0,0001$), indicativo de la presión de llenado (VI) y, por tanto, de la función diastólica. Sin embargo, el espesor de grasa epicárdica no se relacionó con parámetros manifiestos de disfunción del VI o VD como la fracción de eyección VI ($p = 0,9064$), la fracción de acortamiento VI ($p = 0,8276$) o el TAPSE ($p = 0,8403$).

Figura. Relación del espesor de grasa epicárdica por ETT y el área de grasa visceral abdominal por ViScan.

Conclusiones: La medición del espesor de grasa epicárdica en la pared libre del VD con ETT 2D sirve para valorar de forma fácil y accesible al cardiólogo el grado de obesidad visceral. El aumento de espesor de la grasa epicárdica se relaciona con aumento de: la masa del VI, el tamaño AI y la presión de llenado del VI.