



6017-252. REDEFINICIÓN DEL TAMAÑO DE LA AURÍCULA IZQUIERDA: CONCORDANCIA ENTRE EL VOLUMEN Y EL ÁREA

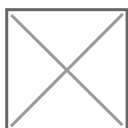
M^a del Mar Sarrión Catalá, Cristina Cortina Camarero, Laura Mora Yagüe, Álvaro Estévez Paniagua, Cristina Beltrán Herrera, Marta Domínguez Muñoz, Verónica Suberviola Sánchez-Caballero y Roberto Muñoz Aguilera del Hospital Infanta Leonor, Madrid.

Resumen

Introducción: El tamaño de la aurícula izquierda (AI) es un importante predictor de eventos adversos en múltiples patologías cardíacas. Para estimar su tamaño, se aconseja utilizar medidas basadas en el volumen en vez del cálculo del área. Sin embargo, utilizando ambas medidas frecuentemente se obtiene una estimación diferente del grado de dilatación de la AI de acuerdo a los valores de referencia publicados. El objetivo de este estudio fue redefinir nuevos puntos de corte del área de la AI empleando las medidas basadas en el volumen como el *gold standard*.

Métodos: Se incluyeron de manera prospectiva 357 pacientes consecutivos referidos para la realización de un ecocardiograma transtorácico. El volumen de la AI indexado por la superficie corporal fue estimado a partir del método biplano área-longitud. En 256 pacientes, mediante el análisis de curvas ROC se obtuvieron unos nuevos valores de referencia del área de la AI que correlacionaban mejor con las medidas volumétricas. En los 101 pacientes restantes, se validaron estos nuevos valores de referencia.

Resultados: El rango de edad de los pacientes incluidos en el estudio fue de 16-95 años, 53% varones. La FEVI era normal en el 89% de los casos. El volumen de AI no pudo ser medido en el 14% de los sujetos. En primer lugar, se estudió la concordancia entre el grado de dilatación de la AI según el volumen y el área en el plano apical 4 cámaras (κ ponderado = 0,48, IC95% 0,42-0,54) que mostró una incorrecta clasificación en la mayoría de los pacientes. Los nuevos rangos de valores obtenidos para el área de AI en el plano apical 4 cámaras fueron: normal 18 cm², ligeramente dilatada 18-20 cm² (AUC = 0,85, IC95% 0,78-0,92), moderadamente dilatada 20-23 cm² (AUC = 0,81, IC95% 0,68-0,95), gravemente dilatada > 23 cm² (AUC = 0,87, IC95% 0,79-0,96). En 101 pacientes, se validaron los nuevos valores de referencia del área de AI y hubo un excelente acuerdo con las medidas volumétricas (κ ponderado = 0,84, IC95% 0,77-0,91).



Box-Plot de categorías de dilatación de AI según volumen y nuevos valores de referencia del área de AI.

Conclusiones: Los valores de referencia actualmente utilizados del área de la AI tienen una mala correlación con las medidas de volumen consideradas como el *gold standard*. La nueva clasificación propuesta del tamaño del AI en relación a su área estima de manera mucho más precisa el tamaño normal y los diferentes grados de dilatación.