



6018-209. VALOR PRONÓSTICO DEL ESTUDIO ANATÓMICO Y FUNCIONAL DE LA AURÍCULA DERECHA EN PACIENTES CON CARDIOPATÍA IZQUIERDA

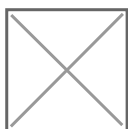
Teresa Segura de la Calle, José Luis Moya Mur, Ana García Martín, Sonsoles Alejandra Carbonell, Cristina Fraile Sanz, Daniel Rodríguez Muñoz, Covadonga Fernández-Golfín y José Luis Zamorano del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: En la práctica clínica habitual no existe tradición de estudiar la aurícula derecha (AD) de los pacientes afectados por enfermedades cardíacas izquierdas. Nuestro estudio pretende esclarecer si existe algún grado de función o dimensión de la AD que se correlacione con el pronóstico de nuestros pacientes.

Métodos: Estudiamos 103 pacientes con cardiopatía izquierda agrupados según el grado de sobrecarga derecha (52 pacientes con insuficiencia tricuspídea-IT- funcional > III frente a 51 con IT leve/sin IT). 65 en ritmo sinusal (RS), 35 en fibrilación auricular (FA). Los pacientes con cirugía cardíaca previa fueron excluidos. Parámetros anatómicos evaluados: volumen AD (RAv), área AD en sístole y diástole (RAAs, RAAd). Parámetros de deformación evaluados por su potencial para estimar la función de reservorio: *strain* longitudinal global (SLG) positivo de la AD (S-wave), junto a su *strain rate* (SR-S'); y valor negativo del *strain rate* (SR) en protodiástole (SR-E'). En los pacientes en RS se estudió también el SLG y SR al inicio de la onda P (A-wave y SR-A'), para reflejar la función auricular contráctil (inicio de la deformación establecida al comienzo del QRS). Eventos analizados durante el seguimiento: ingreso por insuficiencia cardíaca, muerte de causa cardíaca y necesidad de cirugía cardíaca (objetivo combinado).

Resultados: Se realizó un seguimiento a $20,9 \pm 13,0$ meses. Se registraron eventos en 29 de los pacientes en RS, y en 14 en FA. En RS, el análisis univariado mostró asociación significativa de todos los parámetros de *strain* con la presentación de eventos (fig.). En un análisis multivariado, la S-wave logró mantener su significación pronóstica. Se estimó su punto de corte óptimo para la predicción de eventos en 37,2% (AUC = 0,786), con especificidad y sensibilidad del 76%. El análisis de Kaplan-Meier mostró una supervivencia libre de eventos significativamente menor en pacientes con S 32,7% (fig.). En FA ninguno de estos parámetros se asoció significativamente con el pronóstico.



Correlaciones pronósticas en RS. Supervivencia libre de eventos condicionada al valor de la onda S (Kaplan-Meier).

Conclusiones: En los pacientes en RS el estudio de la función auricular derecha mediante *speckle-tracking* aporta información pronóstica, especialmente a través del SLG de la AD durante la contracción ventricular (S-wave). Este valor predictivo se pierde en los casos de FA.