



5024-3. UTILIDAD DE LOS PARÁMETROS DE *STRAIN* 2D PARA DESCARTAR RECHAZO AGUDO EN PACIENTES TRASPLANTADOS CARDIACOS

Diego Jiménez Sánchez, Vanessa Moñivas Palomero, Susana Mingo Santos, Josebe Goirigolzarri Artaza, Alejandra Restrepo Córdoba, Elena Rodríguez González, Manuel Gómez Bueno y Javier Segovia Cubero del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: El rechazo agudo (RA) es un factor limitante en la supervivencia tras el trasplante cardiaco. El único método validado actualmente para el diagnóstico de RA es la biopsia endomiocárdica (BEM). Avances recientes en imagen con *strain*-2D, podrían permitir un diagnóstico precoz del RA. El objetivo del estudio fue analizar la utilidad de parámetros ecocardiográficos nuevos y tradicionales para excluir RA después del trasplante cardiaco.

Métodos: Se han incluido de forma prospectiva y consecutiva 55 pacientes ingresados en nuestro centro, a los que se ha sometido a trasplante cardiaco. Se han realizado un total de 383 pares de BEM y ecocardiogramas. La mediana de estudios por paciente durante el primer año postrasplante, ha sido de 7 (IQR 6-8). Se han analizado parámetros ecocardiográficos clásicos, el *strain* longitudinal global del ventrículo izquierdo por *speckle-tracking* (GLSVI), así como el *strain* longitudinal global y de la pared lateral del ventrículo derecho por *speckle-tracking* (GLSVD).

Resultados: Se detectó RA en un 33% de las BEM (n = 128). En un 8% (n = 31) el paciente requirió tratamiento específico por RA ? 2R. Los valores absolutos de GLSVI y GLSVD fueron menores en los pacientes con RA ? 2R ($14,9 \pm 3,4\%$ frente a $18,2 \pm 3,1\%$ y $17,0 \pm 4,8\%$ frente a $20,8 \pm 5,2\%$). Un valor medio de *strain* longitudinal de VI de 15,5% presentó una sensibilidad del 67,7% (S) una especificidad del 74, 1% (E) un valor predictivo negativo de 96,1% (VPN), un valor predictivo positivo de 19,8% (VPP) y una precisión diagnóstica del 73,6% (P) para la detección de RA ? 2R. El *strain* de pared libre de VD 17% presentó una 60% de S, 80% de E, 95,1% de VPN, 23,4% de VPP, así como una P del 78,1% para RA ? 2R. Ambas variables fueron normales en 193 ecocardiogramas (50,4%), de los cuales, solo un 2,6% presentaban RA ? 2R.



Conclusiones: Proponemos la combinación de dos nuevos parámetros ecocardiográficos, el *strain* longitudinal global de VI (GLSVI) y el *strain* de pared libre de VD (GLSVD) para detectar RA durante el primer año tras un trasplante cardiaco. En caso de validación externa de estos hallazgos, su evolución de forma rutinaria podría ser una herramienta sencilla y fácilmente accesible para el diagnóstico de RA y así aliviar la carga de realizar biopsias endomiocárdicas de forma repetida.