



5018-8. IMPACTO DEL CONTROL GLUCÉMICO CRÓNICO SOBRE LA FUNCIÓN MIOCÁRDICA LONGITUDINAL EN LA DIABETES MELLITUS TIPO 1

Cristina Ruisánchez Villar, Francisco J. González Vélchez, María Piedra León, Marta Marigómez Carrera, Carlos Pesquera González, Javier Ruano Calvo, Rafael Martín Durán y José Antonio Amado Señaris del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria).

Resumen

Introducción y objetivos: El posible efecto deletéreo del control metabólico crónico y la microalbuminuria sobre el miocardio en la diabetes mellitus tipo 1 (DM1) es controvertido. El presente estudio evalúa la presencia de disfunción miocárdica subclínica en el diabético joven utilizando *speckle-tracking* bidimensional (2D-ST), así como la influencia de la duración de la enfermedad, el grado de control metabólico y la microalbuminuria sobre la función cardíaca.

Métodos: Comparamos 70 adultos jóvenes con diabetes tipo 1 con 81 voluntarios sanos. Ambos grupos fueron emparejados por edad y sexo (45% frente a 43% mujeres; edad 37 ± 7 frente a $36,7 \pm 7$ años). Se descartó enfermedad coronaria significativa tras ecocardiograma de ejercicio maximal negativo. La FEVI fue similar en ambos grupos. Utilizamos 2D-ST para medir la deformación o *strain* longitudinal global (SL) como marcador de función sistólica y el pico E de la tasa de deformación diastólica longitudinal o *strain rate* (E SR) para evaluar la función diastólica del VI.

Resultados: Tanto el SL ($-20,3 \pm 1,9\%$ frente a $-21,9 \pm 1,7\%$, $p = 0,001$) como la onda E SR ($1,6 \pm 0,2$ cm/s frente a $1,8 \pm 0,3$ cm/s, $p = 0,001$) fueron significativamente inferiores en los diabéticos respecto al grupo de controles sanos. Encontramos una asociación estadísticamente significativa entre la HbA1c y el SL ($r = 0,4$; $p = 0,01$), y E SR longitudinal ($r = -0,45$; $p = 0,001$), siendo en el análisis de regresión multivariante el factor más fuertemente relacionado con ambos parámetros de función miocárdica sistólica ($\beta = 0,29$; $p = 0,01$) y diastólica ($\beta = -0,40$; $p = 0,001$). La duración de la diabetes así como la presencia de microalbuminuria no mostraron ser factores independientes asociados con el SL ($p = 0,65$; $p = 0,77$) y E SR ($p = 0,58$; $p = 0,67$).

Conclusiones: Pacientes jóvenes con DM tipo 1 y FE normal presentan signos precoces de disfunción miocárdica utilizando 2D-ST. Un control metabólico pobre (HbA1c anual) parece influir negativamente sobre estos parámetros sensibles de función cardíaca.