



4010-3. VALORACIÓN DE PARÁMETROS ECOCARDIOGRÁFICOS EN LOS PACIENTES TRASPLANTADOS CARDIACOS CON Y SIN ASISTENCIA VENTRICULAR PREVIA

Eusebio García-Izquierdo Jaén, Susana Mingo Santos, Vanessa Moñivas Palomero, Elena Rodríguez González, María Alejandra Restrepo Córdoba, Josebe Goirigolzarri Artaza, Inés Sayago Silva y Javier Segovia Cubero del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: Aunque la ecocardiografía ha sido la principal herramienta para facilitar el manejo de los pacientes con asistencia ventricular izquierda (LVAD) pre y posimplante, no existen descripciones en la actualidad de las características ecocardiográficas de los pacientes portadores de LVAD que son trasplantados (TC) posteriormente. Estudios previos muestran que no existen diferencias en la morbilidad en el TC cuando se comparan los pacientes portadores o no de LVAD previa.

Objetivos: Investigar si existen diferencias en los parámetros ecocardiográficos clásicos y de deformación miocárdica en el ecocardiograma posoperatorio precoz en pacientes TC con/sin LVAD.

Métodos: Incluimos de forma prospectiva 56 pacientes TC en nuestro centro entre enero 2010 y diciembre del 2014. En 10 pacientes se implantó una LVAD previa como puente al TC (8 dispositivos tipo Excor, 1 Impella, 1 Levitronix). Un total de 56 ecocardiogramas fueron realizados 1 semana post-TC (fueron excluidos los estudios con evidencia de rechazo ? 2R y en su lugar se incluyó el estudio del día 15 post-TC sin evidencia de rechazo). Comparamos la función biventricular en pacientes con/sin LVAD. Analizamos los parámetros ecocardiográficos clásicos y de deformación mediante *speckle-tracking*. Se obtuvieron planos apicales 4 y 2C de ventrículo izquierdo y 4C de ventrículo derecho (VD). Se obtuvieron valores pico de *strain* longitudinal global VI (SGL VI) y VD (SGL VD) así como pared libre de VD (Spared libre VD).

Resultados: Los parámetros de función del VD en el grupo con LVAD previa fueron significativamente peores que en el grupo de no LVAD, principalmente los que valoran la función longitudinal. Sin embargo la función VI fue similar en ambos grupos (tabla).

Comparación de parámetros ecocardiográficos clásicos y de deformación longitudinal en pacientes trasplantados cardiacos con y sin LVAD previa

	Tiempo de isquemia (minutos)	<i>Strain</i> longitudinal global VD (%)	<i>Strain</i> longitudinal pared libre VD (%)	TAPSE	FAC (%)	DTI Onda Sistólica VD (cm/s)	Índice de Tei VD	<i>Strain</i> longitudinal global VI (%)	FEVI (%)	Índice de Tei VI
Sin LVAD previa	208,4 ± 56	-18,2 ± 3,4	-19,5 ± 4,3	12,6 ± 2,9	43,7 ± 10	9,8 ± 2,2	0,85 ± 0,47	-17,1 ± 4,2	62,1 ± 9,3	0,70 ± 0,3
Con LVAD previa	239,6 ± 58	-16,5 ± 2,0	-15,4 ± 3,7	10,3 ± 2,6	41,0 ± 10,6	8,4 ± 2,0	0,90 ± 0,41	-18,1 ± 3,8	59,9 ± 6,2	0,64 ± 0,2
p	0,17	0,08	0,03	0,03	NS	NS	NS	0,47	0,37	0,41

VD: Ventrículo derecho. TAPSE: Excursión sistólica del plano del anillo tricuspídeo. FAC: Cambio de área fraccional de ventrículo derecho. VI: Ventrículo izquierdo. FEVI: Fracción de eyección de ventrículo izquierdo.

Conclusiones: Los parámetros de función longitudinal de VD están reducidos en el estudio precoz post-TC en aquellos pacientes portadores de LVAD previa. Factores propios a la propia cirugía cardiaca (como la circulación extracorpórea o la incisión pericárdica) son la explicación de un patrón de VD similar en TC con/sin LVAD previa. Posiblemente el tiempo de isquemia y el grado de manipulación durante la cirugía pueden marcar las diferencias en los patrones de contractilidad del VD entre las cohortes.