



6034-417. EVALUACIÓN DE LA ANATOMÍA DE LA OREJUELA IZQUIERDA MEDIANTE ECOCARDIOGRAFÍA 3D

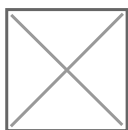
Ana García Martín, José Luis Moya Mur, Covadonga Fernández Golfín, Luisa Salido Tahoces, Eduardo Casas Rojo, José Julio Jiménez Nácher, Rosa Ana Hernández Antolín y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La evaluación de la anatomía de la orejuela izquierda (OI) y su predisposición para la formación de trombos continúa siendo un desafío. El objetivo de este estudio fue evaluar un nuevo método de análisis de la anatomía de la OI mediante ecocardiografía transesofágica 3D (ETE3D) y comprobar si existe una correlación entre el tamaño de la OI y la propensión a sufrir ictus embólicos.

Métodos: Se incluyeron 18 pacientes consecutivos sometidos a cierre percutáneo de OI con estudio ecocardiográfico previo. El tamaño de aurícula izquierda (AI) por eco transtorácico (ETT) se evaluó mediante el diámetro y el volumen, y por ETE mediante diámetro septo-lateral. La OI se adquirió con ETE Zoom 3D. Su análisis se realizó *off-line* con el programa Q-lab. Se seleccionó el mejor *frame* diastólico con la OI en expansión y, mediante la herramienta ISlice, se dividió la orejuela en 8 cortes de grosor simétrico desde el orificio de entrada hasta su extremo distal, a continuación, se midieron las 8 áreas de la OI correspondientes a cada corte. Mediante el método de sumación de discos se obtuvo el volumen telediastólico de la OI (figura). Se registraron las características clínicas de los pacientes y la indicación para el cierre percutáneo de la OI.

Resultados: Se encontró una buena correlación entre el tamaño de la AI por ETE y el volumen de la OI 3D ($r = 0,782$, $p 0,01$). Los pacientes con indicación de cierre de OI por ictus previo tenían mayor volumen de OI (9,26 ml frente a 7,08 ml) y mayor área del orificio de entrada de la OI (4,51 frente a 3,99 cm²) que aquellos con indicación por sangrados de repetición.



Evaluación de una orejuela con trombo en su interior.

Conclusiones: La evaluación del volumen de la OI mediante ecocardiografía 3D es posible. El tamaño de la orejuela podría estar en relación con la formación de trombos en su interior y la predisposición a sufrir ictus.