



6025-258. PARÁMETROS ECOCARDIOGRÁFICOS EN LA CARACTERIZACIÓN DEL VENTRÍCULO DERECHO TRAS CIRUGÍA VALVULAR DE INSUFICIENCIA TRICÚSPIDE. ¿QUÉ MÉTODO EVALÚA MEJOR LA FUNCIÓN VENTRICULAR DERECHA?

Diego Segura-Rodríguez¹, Lucía Torres Quintero¹, Diego José Rodríguez Torres², Eduardo Moreno Escobar³ y Rocío García Orta¹, del ¹Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, ²Hospital Militar Gómez Ulla, Madrid y ³Hospital Clínico San Cecilio, Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: La insuficiencia tricúspide (IT) es frecuente en pacientes sometidos a cirugía valvular, especialmente asociada a la cirugía valvular mitral. Clásicamente, la evaluación de la función del ventrículo derecho (VD) se ha realizado mediante parámetros basados en el movimiento translacional del anillo. Sin embargo, la cirugía al actuar a este nivel puede dificultar la interpretación de estos valores.

Métodos: Estudio observacional prospectivo de 43 pacientes con indicación quirúrgica y algún grado de IT. Se realizó un estudio ecocardiográfico avanzado para determinar la función del VD antes de la cirugía y 3 meses después, medido por las siguientes variables: diámetro basal, diámetro medio, desplazamiento sistólico del anillo tricuspídeo (TAPSE), acortamiento fraccional de área (AFA), velocidad sistólica del anillo lateral tricuspídeo por Doppler tisular (s') y *strain* global longitudinal (SGL). Las variables antes y después de la cirugía se compararon mediante el test de Wilcoxon.

Resultados: La edad media fue de $64,7 \pm 8,3$ años, siendo 31 mujeres (72,1%). 36 (83,7%) tenían IT funcional, estando asociada con valvulopatía izquierda hasta en 31 pacientes (72,4%). 7 pacientes (16,3%) tenían IT leve, 19 pacientes (44,2%) tenían IT moderada y 17 pacientes (39,5%) tenían IT grave. 12 pacientes (27,9%) se intervinieron de la IT de forma aislada. La cirugía de IT más frecuente fue la anuloplastia simple con 27 pacientes (62,8%). Los parámetros ecocardiográficos clásicos del VD en la evaluación inicial y 3 meses poscirugía mostraron los siguientes valores respectivamente: El diámetro basal del VD fue de $48,3 \pm 8,0$ mm frente a $41,7 \pm 4,7$ mm ($p = 0,001$), el diámetro basal medio del VD fue de $37,3 \pm 8,4$ mm frente a $33,6 \pm 5,5$ mm ($p =$ No significativo), TAPSE $19,0 \pm 4,4$ mm frente a $15,7 \pm 3,4$ mm ($p = 0,001$), la onda s' fue de $0,12 \pm 0,11$ cm/s frente a $0,11 \pm 0,14$ cm/s ($p = 0,001$), AFA de $39,2 \pm 13,2$ frente a $38,2 \pm 11,8\%$ ($p =$ No significativo). Sin embargo, no hubo empeoramiento en la función del VD evaluado por deformación miocárdica entre el SGL del VD ($-20,0 \pm 5,4$ frente a $-19,6 \pm 4,9\%$; p no significativa).

Conclusiones: Los parámetros ecocardiográficos clásicos basados en el movimiento traslacional del anillo mostraron un empeoramiento de la función del VD a los 3 meses poscirugía. Sin embargo, parámetros basados en la deformación miocárdica, no mostraron cambios en el seguimiento reflejando ser mejores indicadores de función de VD tras cirugía tricuspídea.