



4027-3. SEGUIMIENTO ECOCARDIOGRÁFICO MEDIANTE *SPECKLE-TRACKING* DE LA FUNCIÓN BIVENTRICULAR A 5 AÑOS TRAS EL TRASPLANTE CARDIACO

Sara Lozano Jiménez, Vanessa Moñivas Palomero, Josebe Goirigolzarri Artaza, Sara Navarro Rico, Ana Borrego Hernández, Miguel A. Caverio Gibanel, Manuel Gómez Bueno, Javier Segovia Cubero, Luis Alonso Pulpón, Alejandro Martínez Mingo y Susana Mingo Santos, del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: La evolución de la función biventricular a través de la medición de los parámetros de *strain* longitudinal a medio/largo plazo en el trasplante cardiaco ha sido escasamente estudiada hasta la fecha. El objetivo de nuestro trabajo es evaluar la evolución normal de estos parámetros ecocardiográficos y explorar si existe alguna correlación entre el descenso en los valores de *strain* y el rechazo agudo o la vasculopatía del injerto.

Métodos: Se incluyeron prospectivamente un total de 29 pacientes trasplantados entre 2011 y 2014, a los cuales se les ha realizado un seguimiento ecocardiográfico con una mediana de seguimiento de 5 años (rango intercuartílico: 57-86 meses). El *strain* longitudinal global del ventrículo izquierdo (SLGVI) fue analizado mediante *speckle-tracking* en 12 segmentos en los planos apicales 4 y 2 cámaras. El *strain* longitudinal de la pared libre del VD fue medido en el plano de 4 cámaras. El *gold standard* para diagnosticar el rechazo agudo fue la realización de biopsia endomiocárdica (BEM), siguiendo nuestro protocolo habitual. Solo fueron considerados episodios moderados-graves (grado ≥ 2R). La vasculopatía del injerto fue estudiada mediante coronariografía con IVUS.

Resultados: La función sistólica del VI estuvo conservada desde el inicio del seguimiento mientras que los valores de SLGVI alcanzaron los rangos de normalidad al sexto mes, permaneciendo ambos en el rango normal al final del seguimiento. Con respecto a la función del VD, se aprecia que las cifras de desplazamiento sistólico del plano del anillo tricuspídeo (TAPSE) se encuentran claramente reducidas en el postrasplante inmediato, aumentando de forma progresiva hasta alcanzar la normalidad al año. El *strain* longitudinal de la pared libre del VD mejoró de forma más precoz, normalizándose al sexto mes. Sin embargo, se produjo un descenso de dicho parámetro en el quinto año ($-20,1 \pm 2,7$; $p = 0,001$), aunque permaneció en rango normal según las guías. No se encontró ninguna correlación entre ninguno de los parámetros previamente mencionados y la presencia de rechazo o vasculopatía a los 5 años de seguimiento.

Parámetros ecocardiográficos

FEVI

SLG VI

TAPSE

SL pared libre VD

14 días	$63,0 \pm 7,9$	$-17,2 \pm 3,6$	$12,1 \pm 2,9^*$	$-19,3 \pm 4,2$
3 meses	$65,0 \pm 8,6$	$-17,7 \pm 2,8$	$14,8 \pm 3,4^*$	$-22,0 \pm 4,6$
6 meses	$65,8 \pm 9,6$	$-18,7 \pm 3,4$	$16,1 \pm 3,6$	$-24,6 \pm 4,9^*$
1 año	$63,5 \pm 8,1$	$-18,1 \pm 2,2$	$17,1 \pm 4,1$	$-26,7 \pm 7,1^*$
2 años	$63,8 \pm 6,8$	$-18,3 \pm 9,0$	$19,4 \pm 3,7$	$-27,6 \pm 6,3^*$
5 años	$64,4 \pm 7,3$	$-18,1 \pm 3,3$	$17,9 \pm 3,9$	$-20,1 \pm 2,8$
p (ANOVA)	0,85	0,85	0,001	0,001

Conclusiones: Todos los parámetros de función biventricular, tanto los clásicos como los parámetros de *strain* longitudinal de VI y VD se normalizaron al año tras el trasplante cardiaco, manteniéndose en cifras normales durante los 5 años de seguimiento.