Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 640

Revista Española de Cardiología

6030-11. CAMBIOS EN LA FUNCIÓN DEL VENTRÍCULO DERECHO TRAS EL IMPLANTE DE CLIP MITRAL: ANÁLISIS MEDIANTE *SPECKLE TRACKING*

Juan Diego Sánchez Vega, Ana García Martín, Rocío Hinojar Baydes, Ariana González Gómez, Rodrigo Ortega Pérez, Cristina García Sebastián, José Luis Moya Mur, José Julio Jiménez Nácher, Luisa Salido Tahoces, Ángel Sánchez Recalde, José Luis Zamorano Gómez y Covadonga Fernández-Golfín Lobán

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La corrección quirúrgica de la insuficiencia mitral se ha asociado clásicamente a deterioro de la función de ventrículo derecho (VD). Sin embargo, el estudio de la función de este tras el implante de clip mitral hoy en día aún se encuentra en debate y este deterioro del VD no se ha confirmado en estudios recientes. El objetivo de este estudio es analizar la función del ventrículo derecho mediante parámetros convencionales y mediante técnicas de *speckle tracking* como el *autostrain* de VD.

Métodos: Planteamos un estudio observacional, retrospectivo y descriptivo, reclutando un total de 59 pacientes con implante de clip mitral desde el 1/2014 hasta el 2/2020. De estos pacientes, se obtuvieron datos en un total de 26 pacientes a los que se le realizó ecocardiograma en equipos ecocardiográficos de Philips con tecnología de *autostrain* de VD. A su vez, se analizaron parámetros ecocardiográficos convencionales de función de VD como el TAPSE, la S' tricuspídea y la presión sistólica pulmonar estimada por el gradiente transtricuspídeo y la presión en la aurícula derecha. El tiempo medio de seguimiento hasta el análisis fue de 3,76 ± 2,45 meses tras el implante del dispositivo.

Resultados: En la tabla se pueden observar los resultados del estudio. No se observaron diferencias significativas ni en los parámetros convencionales de función de ventrículo derecho ni en las medidas de autostrain de pared libre o global de VD. La función basal del VD no obstante, pese a obtener resultados normales con TAPSE y S' tricuspídea, se encontraba ya alterada en el análisis basal del autostrain de VD en el 65% de los pacientes. No se observaron tampoco cambios significativos en la presión pulmonar estimada por ecografía.

Resultados del estudio

Variable	Preimplante	Posimplante	p
Strain VD Pared libre	-16,5 ± 1,8	-16,5 ± 1,1	0,98
Strain VD global	-13,74 ± 1	-13,3 ± 0,9	0,62

TAPSE	3,1 ± 1,1	2 ± 0,12	0,33
S’ tricuspídea	10,15 ± 0,83	8,86 ± 0,82	0,25
Grado IT	1 ± 1	1 ± 1	0,9
PSP estimada	50,6 ± 3,23	52,6 ± 3,35	0,55

PSP: presión sistólica pulmonar.

Conclusiones: En nuestro estudio, la función de ventrículo derecho analizada mediante *autostrain* no parece verse perjudicada tras el implante de clip mitral. Además, el *autostrain* podría ser de utilidad para detectar enfermedad incipiente de la función del ventrículo derecho en los pacientes con insuficiencia mitral por encima de otros parámetros convencionales. El significado pronóstico de dichos hallazgos está por definir.