Rev Esp Cardiol. 2024;77 (Supl 1): 403

Revista Española de Cardiología

5016-3. IMPLICACIONES PRONÓSTICAS DEL *STRAIN* RESERVORIO DE LA AURÍCULA IZQUIERDA EN LA INSUFICIENCIA AÓRTICA SIGNIFICATIVA

Paola Ramos Cano, Irene Carrión Sánchez, Juan Manuel Monteagudo Ruiz, Ana García Martín, Ariana González Gómez, Rocío Hinojar Baydes, Pablo Martínez Vives, José Julio Jiménez Nácher, Eduardo Casas Rojo, Covadonga Fernández Golfín y José Luis Zamorano Gómez

Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Se ha descrito previamente que el análisis de la función auricular mediante *speckle tracking* en la ecografía transtorácica, específicamente el *strain* reservorio de la aurícula izquierda (LASr), tiene valor pronóstico en la insuficiencia aórtica (IAo) significativa. El objetivo de este estudio es evaluar el valor pronóstico de los parámetros avanzados de función auricular, especialmente el LASr, en pacientes asintomáticos con IAo significativa.

Métodos: Se clasificó una cohorte de 114 pacientes con IAo moderada a grave y grave según presencia de factores de riesgo cardiovascular, cardiopatía isquémica crónica, enfermedad renal, niveles de péptidos natriuréticos (BNP), cirugía cardiovascular previa, clase NYHA y uso de diuréticos. Se midieron los parámetros de deformación auricular (*strain* reservorio, conducto y bomba) en un total de 98 pacientes. Establecimos un *endpoint* combinado de intervención valvular aórtica, ingresos por insuficiencia cardiaca y mortalidad.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 63 ± 15,77 años, con un tiempo mediano de seguimiento de 43 ± 25 meses. La mayoría de los pacientes eran hombres (65%), hipertensos (60%) y no diabéticos (89%). El 82% de los pacientes estaban en clase funcional I. La etiología de la IAo fue dilatación aórtica en el 68% de los casos. Se registraron 40 eventos durante el seguimiento. Se analizó el área bajo la curva ROC para el LASr, y se estableció un punto de corte de 28% para predecir el *endpoint* combinado (S 61,3% y E 69,7%). LASr 28% predijo el *endpoint* combinado con un HR de 2,54 (IC95% 1,17-5,47, p 0,017). El análisis de regresión de Cox multivariante demostró que LASr 28% es un predictor independiente de eventos clínicos adversos, ajustado por volumen auricular y niveles de BNP (HR 3,57, IC95% 1,28-9,88, p 0,014).

Gráfica de Kaplan Meier para el LASr.

Conclusiones: LASr 28% es un factor pronóstico para un *endpoint* combinado de intervención valvular aórtica, insuficiencia cardiaca y mortalidad en pacientes con IAo significativa asintomática.