



6054-358. *STRAIN* LONGITUDINAL COMO INDICADOR PRONÓSTICO EN PACIENTES DIABÉTICOS SIN CARDIOPATÍA PREVIA

Jaime Fernández Rebollo, Emanuele Coppo, Fátima González Testón, Juan José Serrano Silva, Eva González Caballero y Sergio Gamaza Chulián

Servicio de Cardiología. Hospital del S.A.S. de Jerez de la Frontera, Jerez de la Frontera (Cádiz), España.

Resumen

Introducción y objetivos: La diabetes mellitus tipo 2 (DM) se considera un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares. Nuestro objetivo fue analizar el papel pronóstico del remodelado ventricular izquierdo y el *strain* longitudinal en pacientes diabéticos.

Métodos: Se incluyeron de forma prospectiva pacientes con DM que asistieron a nuestro laboratorio de ecocardiografía entre noviembre de 2019 y abril de 2020, excluyendo aquellos con fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI) 50%, valvulopatía al menos moderada, hipertensión pulmonar, antecedentes de cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca, o ritmo no sinusal. El *endpoint* primario se definió como una combinación de muerte cardiovascular, ingreso no programado por insuficiencia cardiaca, o visita a Urgencias por insuficiencia cardiaca.

Resultados: Cincuenta y siete pacientes fueron incluidos (46% mujeres, edad media $67,0 \pm 9,3$). El valor promedio de masa ventricular izquierda indexada fue de $91,6 \pm 21,3 \text{ g/m}^2$, *Global Longitudinal Strain* (GLS) $-19,5 \pm 3,0\%$, y un grosor parietal relativo de $0,47 \pm 0,08$. Durante un seguimiento medio de 890 ± 506 días, 7 pacientes alcanzaron el *endpoint* primario. Los pacientes con eventos cardiovasculares tuvieron un GLS absoluto inferior ($20,1 \pm 2,6$ vs $16,0 \pm 3,2\%$, $p = 0,019$) experimentó un evento cardiovascular.

Conclusiones: Nuestros resultados indican que un valor reducido de la deformación miocárdica longitudinal es un factor pronóstico adverso en pacientes diabéticos sin cardiopatía previa.