



6054-351. UTILIDAD DEL DE *STRAIN* DE AURÍCULA IZQUIERDA EN LA CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES CON MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA

David Serrano Lozano, Adrián Margarida de Castro, José M. Cuesta Cosgaya, Miguel Fernando Llano Cardenal, Piedad Lerena Sáenz, Ignacio Santiago Setién, Mónica Fernández-Valls Gómez, Jesús Zarauza Navarro, Elton Carreiro da Cunha, Raquel Pérez Barquín, Jon Zubiaur Zamacola, Helena Alarcos Blasco, Nuria Gutiérrez Ruiz, José A. Vázquez de Prada y Cristina Ruisánchez Villar

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria), España.

Resumen

Introducción y objetivos: La miocardiopatía hipertrófica (MH) es una enfermedad cardíaca hereditaria caracterizada por el engrosamiento anormal del músculo cardíaco, asociando fibrosis del tejido y disfunción cardíaca en su evolución natural. El ecocardiograma se ha erigido en una herramienta fundamental en el diagnóstico y seguimiento de estos pacientes, y el análisis mediante técnicas de *strain* puede proporcionar información adicional muy útil sobre la función cardíaca en estos pacientes, especialmente en estadios precoces de la enfermedad.

Métodos: Se realizó un análisis retrospectivo en el que se incluyeron pacientes adultos a los que se les habían realizado un ecocardiograma en nuestro centro durante los años 2023-2024. Se incluyeron un total de 59 pacientes sanos, sin antecedentes de enfermedad cardiovascular y que fueron etiquetados de «estudios normales» por el explorador, que sirvieron como grupo control y otro grupo de 51 pacientes con diagnóstico confirmado de MH y portadores de DAI por ser pacientes de alto riesgo. Se analizaron los distintos valores de *strain* auricular izquierdo (reservorio, conducto y bomba) de cada uno de estos pacientes. Se calcularon los estadísticos descriptivos para cada grupo y segmento y se utilizó la prueba U de Mann-Whitney para comparar los grupos.

Resultados: Los pacientes con MH mostraron valores de *strain* significativamente más reducidos en valor absoluto en comparación con los pacientes normales en las tres variedades analizadas (reservorio, conducto y bomba) con una p 0,01 para todas las comparaciones. La media de *strain* en el grupo control fue de 41,80 para el *strain* reservorio, -24,01 para el *strain* conducto y -17,07 para el *strain* de bomba; mientras que la media en el grupo de MH fue del 18,57, -11,85 y -6,94, respectivamente.

Comparativa pacientes normales vs miocardiopatía hipertrófica		
	Normales	Miocardiopatía hipertrófica

	<i>Strain</i> reservorio	<i>Strain</i> conducto	<i>Strain</i> bomba	<i>Strain</i> reservorio	<i>Strain</i> conducto	<i>Strain</i> bomba
Media	41,80	-24,01	-17,07	18,57	-11,85	-6,94
Desviación Estándar	10,97	10,98	6,85	10,01	6,99	4,64
IC (95%)	(39,01/44,60)	(-26,81/- 21,21)	(-19,81/- 16,33)	(15,82/21,32)	(-13,77/-9,93)	(-8,21/-5,67)
Muestra	59 (75)			51 (79)		



Normal vs hipertrófica.

Conclusiones: Nuestro estudio encontró diferencias significativas en los valores de *strain* de aurícula izquierda entre pacientes normales y pacientes con MH. Estos hallazgos sugieren que el análisis de *strain* de la aurícula izquierda podría ser útil en la evaluación de la función cardiaca y el seguimiento de pacientes con esta enfermedad, especialmente en fases más precoces de la enfermedad, donde es más difícil establecer un diagnóstico fiable.