

Número: 018
GT: Imagen Cardíaca
Tipo: Trabajo Libre
País: Uruguay
Idioma: es

ASOCIACIÓN ENTRE EL ESTRÉS LONGITUDINAL GLOBAL DISMINUIDO EN EL BASAL Y LA PRESENCIA DE UNA RESPUESTA ISQUÉMICA EN EL ECOESTRÉS

Álvaro Beltrán ¹

1 - Servicio de Ecografía Cardíaca (SEC).

Introducción

La deformación de las fibras subendocárdicas del VI orientadas longitudinalmente es muy sensible a la isquemia porque se compromete en etapas tempranas de la enfermedad coronaria (EC). Un valor anormal de strain longitudinal global (SLG) en reposo medido con speckle tracking por eco 2D, debe hacer sospechar una EC subyacente. En nuestro País en los P referidos a ecoestrés (EE) no se realiza la medición rutinaria de SLG basal aunque se conoce que es un predictor independiente significativo.

Objetivo

Establecer una asociación entre SLG disminuido en el basal y la presencia de una respuesta isquémica en el EE en P referidos por sospecha de EC.

Método

Estudio observacional de P referidos a EE por sospecha de EC entre setiembre 2019 y diciembre 2022. De 1325 P se incluyeron 758 con estudio de EE y medición del SLG en el basal. Se registraron los factores de riesgo: edad, género, HA, DM, dislipemia (DLP), tabaquismo y enfermedad coronaria conocida (ECC) definida como IM o revascularización miocárdica. El EE realizado fue ecoejercicio, ecodobutamina o ecodipiridamol y el resultado se catalogó con isquemia (IM+) o sin isquemia (IM-). La población fue dividida en 4 grupos: femenino (F) y masculino (M) con SLG en el basal normal (SLGN) y disminuido (SLGD). Las medidas del SLG se obtuvieron desde los enfoques apical de 3, 4 y 2 cámaras y se presentaron en valores absolutos (VA). La estimación de FEVI y las mediciones del SLG fueron realizadas por un operador entrenado. Los grupos se compararon usando test de t, Chi2 o test exacto de Fisher considerando un $\alpha=0.05$.

Resultados

Se incluyeron 758 P, 306 (40.4%) de género F y 452 (59.6%) M ($p = 0.005$), edad 61.9 ± 10.9 y 60.4 ± 11.2 años ($p = 0.000$), HA 64.1% y 59.3% ($p = \text{NS}$), DM 19.0% y 15.7% ($p = \text{NS}$), DLP 64.7% y 61.9% ($p = \text{NS}$), tabaquismo 19.3% y 15.7% ($p = \text{NS}$), ECC 11.8% y 28.8% ($p = 0.000$) respectivamente. El tipo de EE fue ecoejercicio 58%, ecodobutamina 35.5%, ecodipiridamol 4.5%. En nuestro servicio los valores de referencia SLGN en VA son F ? 20% y M ? 18.5%. El 33.3% (102) F tenía SLGD ($17.8\% \pm 2.0$) y el 26.5% (120) M ($14.4\% \pm 3.2$) ($p = 0.044$). En M con SLGD vs SLGN fueron más frecuentes HA 71.7% vs 54.8% ($p = 0.001$), DM 25% vs 12.3% ($p = 0.004$), ECC 50% vs 21.1% ($p = 0.000$) y edad 67.3 ± 9.2 vs 58.8 ± 11.3 años ($p = 0.000$); en F no hubo diferencias en SLGD vs SLGN excepto tabaquismo 14.3% vs 18.1% ($p = 0.031$). La IM+ fue más frecuente en SLGD vs SLGN en F 16.7% (VA $13.1\% \pm 4.1$) vs 2.5% (VA de $23.3\% \pm 1.6$) ($p = 0.000$) y en M 25.8% (VA $13.8\% \pm 2.7$) vs 9.3% (VA $21.1\% \pm 1.9$) ($p = 0.000$).

Conclusiones

En P referidos a EE el SLGD basal es frecuente y tiene asociación significativa con la presencia de IM+ en EE. El SLG basal debería ser una medición de rutina en el EE.