



Cardiocre



166/14. - Evaluación de la relación entre el patrón circadiano de presión arterial y el strain de aurícula izquierda en pacientes ingresados por síndrome coronario agudo

M. Cano García, J.A. de la Chica Sánchez, M. Mancisidor Urkizal, J.A. Cano Nieto, J.L. Delgado Prieto y M. de Mora Martín

Hospital Regional de Málaga. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: Investigar los efectos del patrón dipper y non-dipper de presión arterial en el tamaño de aurícula izquierda medido por ecocardiograma-3D y strain auricular.

Material y métodos: Estudio prospectivo monocéntrico de pacientes ingresados por SCA desde septiembre 2013-julio 2014. Durante la hospitalización se les realizó ecocardiografía y MAPA 24-horas de presión arterial.

Resultados: Se incluyeron 46 pacientes hospitalizados por SCA, con edades comprendidas entre 42-75 años. 12 pacientes fueron dippers y 34 non-dippers. El 75% fueron hombres (dippers 100% vs non-dippers 70,5%, $p = 0,032$). El 71,7% estaban diagnosticados previamente de hipertensión (75% vs 70,5%, $p = 0,548$), 41,3% tenían diabetes (25% vs 47,05%, $p = 0,161$), 63,04% dislipemia (75% vs 50,8%, $p = 0,261$) y 13,04% fibrilación auricular (0% vs 17,64%, $p = 0,144$). 33 pacientes fueron ingresados por SCASEST (75% vs 70,5%, $p = 0,543$) y 13 por SCACEST (25% vs 29,41%, $p = 0,490$). La presión sistólica y diastólica (24h, diurna y nocturna) y variabilidad fue mayor en el grupo non-dipper. El volumen diastólico y sistólico de la aurícula izquierda por ecocardiograma 3D fue mayor en los pacientes non-dipper que en los dippers (volumen diastólico 19,95 vs 29,56 mm³, $p = 0,029$; volumen sistólico 38,56 vs 46,68 mm³, $p = 0,049$). El strain de aurícula izquierda fue menor en pacientes non-dippers que en pacientes dippers ($25,5 \pm 6,1\%$ vs $21,2 \pm 4,5\%$, $p = 0,042$).

Conclusiones: La presencia de patrón non-dipper se asoció a aumento de volumen sistólico y diastólico de aurícula izquierda, así como a empeoramiento de las funciones mecánicas auriculares, lo que podría conllevar un peor pronóstico a largo plazo.