

## Cardiocore



## 214/109 - Diferencias ecocardiográficas morfológicas y disfunción diastólica entre pacientes diabéticos y no diabéticos

M.A. Casanova Martín, F. Esteban Martínez, J. Ariza Cañete, L. Trapiello González, M.M. Ciudad Caballero y N. Herrera Gutiérrez

FEA Cardiología. Hospital Infanta Margarita. Cabra.

## Resumen

Introducción y objetivos: Hay una clara asociación de la diabetes con la insuficiencia cardiaca (IC), sobre todo con IC con función sistólica preservada. La ecocardiografía es la técnica de elección para identificar las alteraciones del miocardio, aumento de la masa, tamaño ventricular, función sistólica y disfunción diastólica. El objetivo es ver las diferencias morfológicas (hipertrofia ventricular izquierda, tamaño de la aurícula izquierda, diámetros ventriculares) entre pacientes diabéticos y no diabéticos y las diferencias entre los parámetros que nos definen la función diastólica, obtenidos a través del flujo transmitral y con doppler tisular pulsado del anillo mitral, en pacientes con función sistólica preservada.

**Material y métodos:** Se seleccionaron 206 pacientes mayores de 18 años, derivados a nuestro laboratorio de ecocardiograma de forma consecutiva, independientemente del motivo de derivación. En ritmo sinusal. Se recogieron datos demográficos y clínicos. Los pacientes se dividieron en 2 grupos, diabéticos previamente diagnosticados (n = 45) y no diabéticos (n = 161).

**Resultados:** El grupo de diabéticos presentaba mayor grosor del SIV (13  $\pm$  1,5 vs 11,83  $\pm$  1,87 con p < 0,001) y mayor VAI (42,33  $\pm$  15,08 vs 35,86  $\pm$  14,13 con p = 0,02). Los pacientes diabéticos presentan una menor velocidad de e´ tanto a nivel lateral (8,28  $\pm$  2,4 vs 11,78  $\pm$  4,45 con p < 0,001) como a nivel septal (5,76  $\pm$  1,73 vs 8,35  $\pm$  3,07 con p = 0,001) y una clara mayor relación e/e´ (12,08  $\pm$  5,63 vs 9,03  $\pm$  4,44 con p < 0,001).

**Conclusiones:** Los pacientes diabéticos presentan una peor función diastólica, mayor aumento de grosor del SIV y un mayor volumen de la aurícula izquierda, que los no diabéticos.