



Cardiocre



257/35 - EVALUACIÓN DE LA DEFORMACIÓN LONGITUDINAL DEL VENTRÍCULO DERECHO MEDIANTE VELOCITY VECTOR IMAGING EN RECEPTORES DE TRASPLANTE CARDIACO: UNA HERRAMIENTA SENSIBLE PARA DETECTAR RECHAZO AGUDO CELULAR

S. Rodríguez Diego¹, M. Ruiz Ortiz², D. Mesa Rubio², M. Delgado Ortega², J.J. Sánchez Fernández³, E. Martín⁴, L. Carnero Montoro⁴, A. López Granados², J.M. Arizón del Prado² y M. Pan Álvarez-Ossorio²

¹Médico Residente de 3^{er} año de Cardiología; ²FEA Cardiología; ³Médico Residente de 4^o año de Cardiología; ⁴Medico Residente de 2^o año de Cardiología. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: Existe evidencia sobre utilidad de la deformación miocárdica del ventrículo izquierdo en la detección del rechazo agudo celular (RAC) en receptores de trasplante cardiaco (RTxC). Nuestro objetivo fue estudiar la asociación del RAC con los valores deformación longitudinal (DL) del ventrículo derecho mediante el software Velocity Vector Imaging (VVI).

Material y métodos: Entre septiembre de 2015 y octubre de 2016, realizamos un ecocardiograma el mismo día de cada biopsia endomiocárdica (BEM) de rutina durante el primer año tras el trasplante, a 18 RTxC consecutivos, en un único centro. Recogimos parámetros ecocardiográficos clásicos, y analizamos mediante VVI la DL global del ventrículo derecho (DL-VD), de la pared libre del VD (DL-PLVD) y sus tasas de DL respectivas (TDL-VD y TDL-VDPL), estudiando su asociación con diferentes grados de RAC.

Resultados: Obtuvimos 147 muestras: 65 sin RAC (grado 0R), 63 con RAC grado 1R y 19 con RAC grado $\geq 2R$ (RAC que requiere tratamiento). No detectamos diferencias significativas al comparar la TDL-VD y la TDL-PLVD de grupos con diferentes grados de RAC. Sin embargo, observamos una asociación significativa de la DL-VD (grado 0R $-20,3 \pm 4,4$, grado 1R $-18,2 \pm 5,2$ y grado $\geq 2R$ $-17,4 \pm 4,8$, $p = 0,02$) y de la DL-PLVD (grado 0R $-22,9 \pm 5,6$, grado 1R $-19,9 \pm 6,0$ y grado $\geq 2R$ $-17,9 \pm 4,9$, $p = 0,003$) con distintos grados de rechazo.

Conclusiones: En este estudio, la DLVD-PL fue la variable que se asoció de forma más significativa con RAC en RTxC. Hasta donde sabemos, este es el primer estudio con VVI en este contexto y los resultados podrían tener implicaciones clínicas relevantes.