

STRAIN VENTRICULAR EN PACIENTES BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI): EVALUACIÓN DE SU REPRODUCIBILIDAD GLOBAL

Estudio piloto de “Miocardiopatía séptica por speckle tracking: diagnóstico, pronóstico y factores determinantes”

Pastorini P, Farolini R, Burghi G, Hurtado J, Pécora M

Centro de Tratamiento Intensivo Hospital de Clínicas.

Unidad Académica de Fisiopatología Hospital de Clínicas.

Introducción: El strain longitudinal sistólico global del ventrículo izquierdo (SL-S) mediante ecocardiografía bidimensional por speckle tracking ha cobrado relevancia en el diagnóstico temprano y pronóstico de la miocardiopatía séptica, a diferencia de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI), uno de los parámetros de referencia para definirla. Algo a considerar del SL-S en la UCI es la dificultad de adquirir imágenes de calidad, vinculado principalmente a la ventilación mecánica invasiva (VMI), sumado a los escasos reportes de factibilidad y reproducibilidad. El objetivo es evaluar la factibilidad y reproducibilidad global del SL-S y FEVI en pacientes bajo VMI en la UCI del Hospital de Clínicas.

Materiales y métodos: Se seleccionaron aleatoriamente 30 pacientes ingresados en la UCI del Hospital de Clínicas bajo VMI. Se evaluó la factibilidad y reproducibilidad intra e interobservador del SL-S globales (promedio 3 vistas apicales), y la FEVI (manual y automático). El análisis de reproducibilidad se realizó mediante coeficiente de correlación intraclase (CCI).

Resultados: Características generales de la población (incluida y excluida) en tabla 1. Se reportó una factibilidad para SL-S del 70% y de 80% para la FEVI. La reproducibilidad intra e interobservador para SL-S global y FEVI se muestran en la tabla 2.

Conclusión: El SL-S y FEVI (automática) constituyen una técnica factible y reproducible para sus valores globales. El SL-S mediante método manual y automático constituyó el parámetro más reproducible, por ende puede representar una herramienta útil en la evaluación de la función del VI en UCI.

Tabla 1: Características generales de la población analizada

	Incluidos	Excluidos	Valor p
Obesidad n (%)	4 (20%)	4 (44%)	0.14
PEEP (cmH ₂ O)	8.40 (±3.15)	6.22 (±1.30)	0.05
Volumen Corriente (ml)	443.12 (±54.40)	492.22 (±52.63)	0.08

n (%): número y (porcentaje)
Media (± desvío estándar)

Tabla 2: Reproducibilidad CCI		
	Intraobservador	interobservador
SL-S manual	0.97	0.97
SL-S automático	0.97	0.96
FEVI manual	0.82	0.78
FEVI automática	0.94	0.94

Referencias:

D'Andrea, A. *et al.* Speckle tracking analysis in intensive care unit: A toy or a tool? *Echocardiography* 35, 506–519 (2018).

Información personal

Nombre del Presentador: Plero
 Apellido del Presentador: Pastorini
 Email: pjiieroo17@gmail.com
 Número de celular: 091 969 217
 País: uruguay
 Ciudad: montevideo

Envío

Aspira a Premio: Si
 Tipo de trabajo: Trabajo Médico