

Imágenes

Disfunción diastólica ventricular izquierda "tipo 1b"

Left ventricular diastolic dysfunction "type 1b".

Cristian M. Toldo, Sebastián E. Puga, Carlos A. Bazzoni

Medicina Ambulatoria Salta. Salta, Argentina

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Recibido el 13 de Junio de 2019

Aceptado después de revisión

el 4 de Julio de 2019

www.revistafac.org.ar

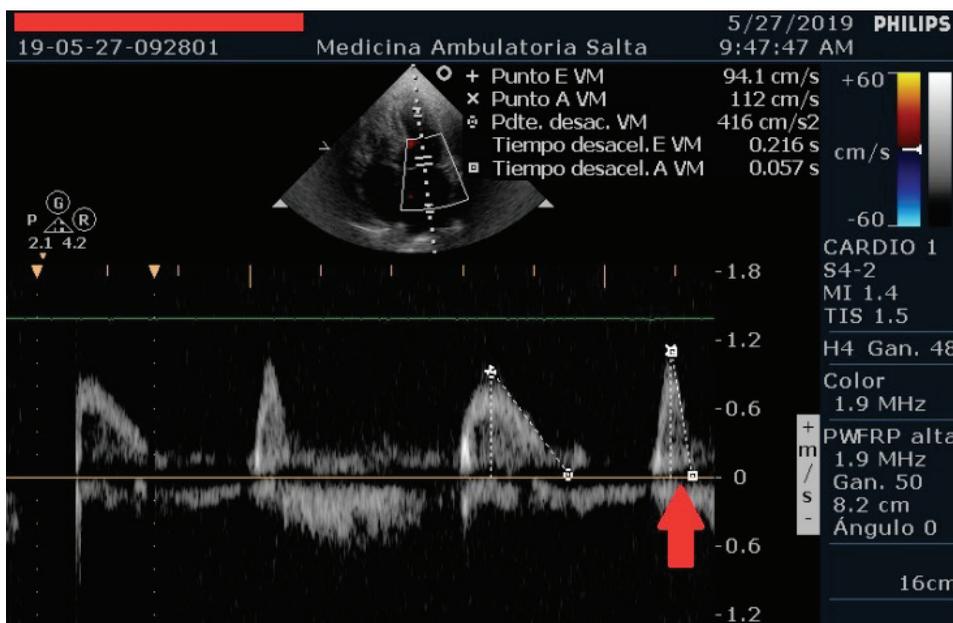
Los autores declaran no tener conflicto de intereses

Palabras clave:

Disfunción diastólica.
 Ecocardiografía.
 Doppler mitral.
 Tiempo de desaceleración onda E

Keywords:

Diastolic dysfunction.
 Echocardiography.
 Mitral Doppler.
 E wave deceleration time.



En las guías 2016 de la ASE (American Society of Echocardiography)¹ sobre la evaluación ecocardiográfica de la función diastólica del ventrículo izquierdo (VI), clasifica a la misma como normal, prolongada, pseudonormal o restrictiva de acuerdo al flujograma Doppler mitral, Doppler tisular del anillo mitral, velocidad máxima de insuficiencia tricuspídea y tamaño auricular izquierdo.

El patrón de relajación prolongado, o tipo 1, clásicamente presenta en el flujograma Doppler mitral una onda E menor que la onda A y un tiempo de desaceleración de

la onda E (TDE) >200 msec², el que refleja un trastorno predominante de la "relajación", sin poder definir aumento de la presión de fin de diástole del ventrículo izquierdo (PFDVI).

En 2019, Silbiger³ subclasifica este patrón de relajación prolongado en los que solo presentan alteración en la relajación y en aquellos que adicionalmente tienen elevación de la PFDVI. Para ello fragmenta el patrón en tipo "1a" que es el clásico, ya descrito, y el tipo "1b", en el que el dato distintivo es la menor duración de la onda A en

el flujograma Doppler mitral, reflejado por un tiempo de desaceleración de dicha onda <60 mseg (que expresa una PFDVI >18 mmHg).

Fisiopatológicamente, a la alteración en la "relajación" se agrega un defecto en la "compliance", sin compromiso del periodo de llenado rápido, llevando a que el incremento en el volumen del VI que se produce en la sístole auricular desplace la relación presión-volumen ventricular hacia arriba, de modo que su "compliance operativa" disminuye y la PFDVI aumenta. Esto representa la anomalía hemodinámica más precoz en la historia natural de la disfunción diastólica.

En la *FIGURA* se presenta el flujograma Doppler mitral de una paciente de 56 años que evidencia una onda E menor que la onda A, TDE prolongado y TDA acortado (57 mseg), estadificando la función diastólica ventricular como tipo "1b".

BIBLIOGRAFIA

1. Nagueh SF, Smiseth OA, Appleton CP, et al. Recommendations for the evaluation of left ventricular diastolic function by echocardiography: An Update from the American Society of Echocardiography and the European Association of Cardiovascular Imaging. *J Am Soc Echocardiogr* **2016**; 29: 277-314.
2. Otto CM, Schwaegler RG y Freeman RV. Echocardiography Review Guide: Companion to the Textbook of Clinical Echocardiography (second edition) Versión en español. España, Elsevier **2012**; pp 120-133.
3. Silbiger JJ. Pathophysiology and echocardiographic diagnosis of left ventricular diastolic dysfunction. *J Am Soc Echocardiogr* **2019**; 32: 216-32.