

Análisis de la asociación entre diabetes mellitus y función auricular izquierda mediante strain auricular

Lucía Hernández Rodríguez(1), Irene Gutiérrez Villanueva(1), Sergio Gamaza Chulián(2), Francisco Manuel Zafra Cobo(2), Enrique Díaz Retamino(2) y Eva González Caballero(1) de (1)Servicio de Cardiología y (2)Servicio de Cardiología. Unidad de Ecocardiografía. Hospital Universitario de Jerez de la Frontera, Jerez de la Frontera (Cádiz) - España

Introducción: La diabetes mellitus (DM) se ha relacionado con alteraciones en la función auricular izquierda evaluada mediante strain. Sin embargo, no está claro si este efecto es independiente o está condicionado por factores como la edad, el índice de masa corporal (IMC) o la función ventricular. El objetivo fue evaluar la asociación independiente entre DM y función auricular izquierda.

Métodos: Se incluyeron 346 pacientes que acudieron a nuestra Unidad de Ecocardiografía entre 2023 y 2025 con dimensiones de cavidades y función normales. Se compararon variables clínicas y ecocardiográficas entre pacientes con y sin DM. Se analizaron parámetros de strain auricular (reservorio, conducción y contracción) y strain longitudinal global (GLS). Se realizaron modelos de regresión multivariante para identificar predictores independientes de disfunción auricular.

Resultados: La prevalencia de DM fue del 11.56% (n=40). Los pacientes con DM presentaron mayor edad (60.52 ± 13.25 vs 45.54 ± 16.14 años; $p < 0.0001$) y mayor IMC (27.58 ± 4.46 vs 25.18 ± 5.01 kg/m²; $p = 0.0026$). No se observaron diferencias en GLS, volumen auricular ni fracción de eyección. El strain de contracción fue menor en pacientes diabéticos ($p = 0.043$), sin diferencias en las fases de reservorio y conducción. En el análisis multivariante, la edad se asoció de forma independiente con todas las fases del strain auricular ($p < 0.01$). El GLS se asoció con el strain de reservorio y conducción ($p < 0.001$), y el IMC con el strain de reservorio ($p = 0.016$). La DM no se asoció de forma independiente con ninguna fase del strain auricular (Tabla 1).

Conclusiones: En nuestros datos, no encontramos asociación independiente de la DM con la disfunción auricular izquierda. La edad, el IMC y la función ventricular izquierda son los principales determinantes independientes del strain auricular.

Tabla 1. Análisis de regresión logística multivariable del strain auricular izquierdo.

Strain de reservorio		
Variable	**Coeficiente**	**P - valor**
Edad	-0.30	<0.0001
IMC	+0.43	0.016
GLS (Strain VI)	-2.10	<0.0001
DM	+0.83	0.811
Strain de conducción		
Variable	**Coeficiente**	**P - valor**
Edad	+0.43	<0.001
IMC	-0.18	0.302
GLS (Strain VI)	+1.83	<0.001
DM	-0.81	0.812
Strain de contracción		
Variable	**Coeficiente**	**P - valor**
Edad	-0.13	0.008
IMC	-0.25	0.091
GLS (Strain VI)	+0.28	0.460
DM	-0.02	0.994

IMC: índice de masa corporal; GLS (VI): global longitudinal strain del ventrículo izquierdo; DM: diabetes mellitus; Coeficiente: coeficiente de regresión del modelo multivariable; P-valor: valor de significación estadística.