



6038-3. MIOCARDIOPATÍA ARRITMOGÉNICA Y MIOCARDITIS

Milena Antunez Ballesteros¹, María Gallego Delgado¹, Eduardo Villacorta Argüelles¹, Rocío Eiros Bachiller¹, Elena Díaz Peláez¹, Luis Miguel Rincón Díaz¹, Cristina Lezcano Pertejo², Olga Cabañas Tendero¹, Fabián Blanco Fernández¹, Mónica García Monsalvo¹, Ana Elvira Laffond¹, Alba Cruz Galbán¹, Ángel Hernández Martos¹, Miguel Hernández Hidalgo¹ y Pedro Luis Sánchez Fernández¹

¹Hospital Clínico Universitario de Salamanca y ²Hospital General de Segovia.

Resumen

Introducción y objetivos: La miocarditis se ha relacionado etiopatogénicamente con la miocardiopatía arritmogénica (MCA). Los pacientes (p) con MCA debida a mutaciones en genes desmosómicos tienen en ocasiones episodios de miocarditis que se relacionan con la progresión de la enfermedad. El objetivo es analizar la frecuencia de miocarditis y las características clínicas diferenciales en p portadores de variantes patogénicas (VP) en los genes causales de MCA (DSP, DSC2, FLNC y PKP2).

Métodos: Retrospectivamente se identificaron portadores de VP relacionadas con MCA estudiados en un centro de referencia de Cardiopatías Familiares. Se recogieron datos de los antecedentes clínicos, familiares, pruebas complementarias y se revisó en la historia clínica los episodios por dolor torácico (DT) con elevación de marcadores de daño miocárdico (MDM).

Resultados: 57 p (53% varones; edad 47 ± 18 años) pertenecientes a 25 familias (20 índices y 37 familiares) fueron incluidos. 25 (44%) cumplían criterios de MCA. Las VP se localizaron de la forma siguiente: 32 PKP2, 12 DSP, 7 FLNC y 6 en DSG2. Se realizó RMC a 46 (81%) pacientes, teniendo disfunción ventricular izquierda 7 (12%) y derecha 11 (19%). 18 p tenían realce (subepicárdico 83%). Se detectó EV de alta densidad ($> 500/\text{día}$) en 9 (16%) pacientes y TVNS en Holter o ergometría en 9 (16%). 14 pacientes tuvieron episodios de dolor torácico siendo 3 (5%) compatibles con miocarditis (dos con VP en DSP y uno en DSG2 de familias diferentes). Los episodios de miocarditis se relacionaron de forma significativa con la presencia de realce subepicárdico (100 vs 32%) ($p = 0,043$), encontrándose una tendencia a la significación con la presencia de criterios diagnósticos de MCA (100 vs 41%) ($p = 0,079$), PKP2 (0 vs 59%) ($p = 0,079$) y el realce tardío (LGE) (100 vs 39,5%) ($p = 0,077$). Encontramos relación significativa ($p 0,05$) entre el DT no coronario y el tabaquismo (43 vs 12%), el LGE (82 vs 30%), la distribución subepicárdica de dicho realce (73% VS 23%) y la EV de alta densidad (50 vs 14%), $p 0,05$.

Conclusiones: Los episodios de dolor torácico son un motivo de consulta frecuente en los pacientes portadores de VP relacionados con MCA. En nuestra un 5% tuvieron fueron diagnosticados de miocarditis, siendo portadores de VP en DSP y DSG2 genes ya relacionados previamente con este fenómeno. No parecen relacionarse con una mayor tasa de eventos arrítmicos o disfunción ventricular.