



6001-564. PATRÓN DE NORMALIDAD EN CARDIORRESONANCIA MAGNÉTICA DE ALTO CAMPO DE LOS PARÁMETROS MORFOLÓGICOS Y FUNCIONALES DEL CORAZÓN DE ATLETA DE TRIATLETAS O/Y MARATONIANOS DE LARGA EVOLUCIÓN

Eloy Rueda Calle, Francisco Alfaro Rubio, Jorge Gómez y Pedro González Santos del Centro de Investigaciones Médico-Sanitarias, Málaga.

Resumen

Introducción: La cardiorresonancia magnética (CRM) es una herramienta básica para el diagnóstico anatomofuncional en las cardiopatías arritmogénicas. No existen series definiendo el corazón de atleta español mediante CRM de alto campo (muy poco en mujeres a nivel internacional) a pesar de que la adaptación al ejercicio a veces conlleva dudas respecto a su normalidad, por lo que nos proponemos definir la normalidad de esta población.

Métodos: Se estudió mediante CRM 3 Teslas 30 triatletas o/y maratonianos (CA) > 30 años (15 hombres-15 mujeres), con historia de entrenamiento deportivo intenso > 10 años, sin factores de riesgo ni cardiopatía, comparándolos caso-control con población sana-sedentaria (CS). Estudiamos 94 parámetros morfofuncionales estandarizados, indexados por superficie corporal, obtenidos de forma ciega por dos observadores, analizando diferencias intra-interobservador.

Resultados: La edad media fue de 39,6 (30-64) en CA y 39,5 (30-66) en CS. Todas las variables se analizaron indexadas y prácticamente la totalidad mostraron diferencias significativas, incrementadas en CA, tanto en población global, masculina y femenina independientemente, salvo la FE de las cuatro cavidades. La correlación inter/intraobservador fue muy buena en la mayoría de las variables. Se realizó regresión logística backward stepwise agrupando variables de similar estudio destacando con mayor potencia estadística las correspondientes a corazón derecho: iADVTD, iVDVTD, iADVTS, iVDVTS, iADDDTD, iMasaTDVD, iDArteriaPulmonar.

Conclusiones: 1º La cardiorresonancia magnética de alto campo permitió la definición del patrón de corazón de atleta de larga evolución. 2º Destaca como mecanismo adaptativo los incrementos de diámetros y volúmenes del corazón derecho (ventrículo-aurícula-tronco de pulmonar).