



6035-457. LA ENFERMEDAD DE UN VASO ¿ES CAUSA DE MUERTE SÚBITA CARDIACA? ¿BUSCAMOS CARDIOPATÍAS FAMILIARES? ¿EN QUIÉN?

Esther Zorio Grima¹, Diana Domingo Valero¹, Miguel Ángel Arnau Vives¹, Pilar Molina Aguilar², Yolanda Abellán Pinar², José María Ortiz Criado², Miguel Ángel Alcaide Lastre² y Aitana Braza-Boils¹ del ¹Hospital Universitario La Fe, Valencia y ²Instituto de Medicina Legal y Forense, Valencia.

Resumen

Introducción: Una lesión coronaria definida como estenosis mayor del 75% (1v) es una causa cuestionable de muerte súbita cardiaca (MSC), a pesar de que así pueda ser considerado en ámbitos forenses.

Objetivos: Buscar cardiopatías familiares-CF en la MSC-1v.

Métodos: Revisión de 44 autopsias con MSC-1v. Estudio extendido-EE (genética en probando-P; ECG, eco, Holter y test de esfuerzo en familiares-F) indicado si 1) el estudio toxicológico es negativo y la edad 35 años sin trombosis/cicatriz/isquemia o 2) cualquier edad con rasgos de miocardiopatía asociada.

Resultados: En la serie total hubo 91% hombres, 40 ± 9 años, 16% con ejercicio, 22% durmiendo, 62% con actividades cotidianas, 87% con 0-1 factores de riesgo cardiovascular, 17% con angina previa; vaso afectado: 93% DA, 5% Cx y 2% CD. En 13P se indicó EE (100% hombres, 36 ± 12 años, 8 rasgos MCH, 1 rasgo MCD) pero se consiguió contactar solo en 8 siendo catalogados de 1 TVCP, 1 MCH, 1 MCD, canalopatía no filiada (6/37F posiblemente afectados). En 18P más se consideró demostrada la causa de MSC (17 MSC isquémica por presencia de trombosis/isquemia/cicatriz, 1 SWPW). Finalmente, otros 13P mayores de 35 años quedaron sin causa clara y por limitaciones estructurales/económicas no se indicó EE siguiendo los criterios referidos en métodos.

Conclusiones: En el 50% de un subgrupo muy seleccionado de MSC-1v podría subyacer una CF y sus F se encuentran en riesgo. Necesitamos un estudio multicéntrico internacional que mejore el manejo de MSC-1v.

RD12/0042/0029, Prometeo 2011/027, ARyRthmia ANR 2013.