



5009-4. LA RESONANCIA MAGNÉTICA DETECTA UN ALTO PORCENTAJE DE LESIONES HEPÁTICAS EN PACIENTES CON CIRCULACIÓN DE FONTAN

Josep Lluís Melero Ferrer¹, Ana Andrés Lahuerta¹, Ana Osa Sáez¹, Francisco Buendía Fuentes², María Rodríguez Serrano³, Pilar Calvillo Batllés⁴, Lucía Flors Blasco⁵ y Joaquín Rueda Soriano¹ de la ¹Unidad de Cardiopatías Congénitas del Adulto, Servicio de Cardiología, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia, ²Hospital Arnau de Vilanova, Valencia, ³Hospital de Manises (Valencia), ⁴Área de Diagnóstico por la Imagen, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia y ⁵Department of Radiology and Medical Imaging, University of Virginia Health System, Charlottesville (VA) EE.UU.

Resumen

Objetivos: La circulación de Fontan (CF) se asocia a congestión, daño hepático y cirrosis a largo plazo. Es importante disponer de técnicas no invasivas que permitan seguir el grado de hepatopatía. Estudiamos la afectación hepática mediante resonancia magnética hepática (RMH) en pacientes con CF y comparamos los hallazgos con parámetros analíticos y de ecografía Doppler hepática (EDH).

Métodos: Estudio prospectivo en pacientes con CF seguidos en nuestra unidad a los que se realizó EDH y RMH simultáneamente. Los hallazgos de la RMH se clasificaron en: 1. Signos de hepatopatía crónica, 2. Signos de estasis, 3. Grado de fibrosis y 4. Otras lesiones. Además se estudiaron parámetros analíticos de función hepática (enzimas, bilirrubina total, albúmina y tiempo de protrombina). Se realizó análisis descriptivo, comparativo (χ^2) y de correlación (R Pearson) de los resultados de las técnicas.

Resultados: Se incluyeron 22 pacientes (59% varones, edad media 25 ± 7 años) con CF. Ninguno presentaba sintomatología atribuible a hepatopatía y todos en clase funcional NYHA I-II. Todas las RMH mostraron algún grado de realce reticular de contraste compatible con niveles variables de congestión y fibrosis. En 18 pacientes (82%) se identificó cambios morfológicos por hígado de estasis y en 14 (63%) se detectó algún grado de fibrosis, presentando la mitad de ellos (32,5%) fibrosis grave. La EDH mostró signos de hepatopatía crónica en 5 (22%) pacientes, mientras que la RMH identificaba estas alteraciones en 8 pacientes (36%). En la mitad de los pacientes se detectaron cortocircuitos portosistémicos y en 6 (27%) nódulos hipercaptantes. Ocho (36%) pacientes presentaron alteración de al menos uno de los parámetros bioquímicos hepáticos. Todos los pacientes con alteraciones ecográficas presentaron fibrosis en la RMH ($p = 0,02$), el 80% de los cuales de forma difusa (grave/cirrosis) con una correlación entre ambas técnicas significativa ($R = 0,55$; $p = 0,007$). Esta asociación no se objetivó entre las alteraciones analíticas y la fibrosis en la RMH ($p = 0,14$).

Conclusiones: Los pacientes con CF presentan una alta prevalencia de lesiones hepáticas. La RMH identifica alteraciones que pasan desapercibidas en la valoración ecográfica estándar. La presencia de alteraciones hepáticas en la ecografía, pero no así la presencia de alteraciones analíticas se asociaron con grados más severos de fibrosis en la RMH.