



Revista Española de Cardiología



6013-42. MIOCARDITIS FULMINANTE: EXPERIENCIA DE UN CENTRO Y FUTURAS PERSPECTIVAS

Sandra Secades González, Cecilia Corros Vicente, María Martín Fernández, Jesús María de la Hera Galarza, María Luisa Rodríguez Suárez, Oliva Concepción Fernández Cimadevilla, Beatriz Díaz Molina y José Luis Rodríguez Lambert del Área del Corazón del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción: La miocarditis fulminante (MF) es una entidad que se caracteriza por un proceso de inflamación miocárdica con un deterioro rápido de la función cardiaca. En un alto porcentaje de casos se produce un fallo multiorgánico y la muerte del paciente. Con la introducción reciente de nuevas terapias como asistencias ventriculares y oxigenación con membrana extracorpórea (ECMO) el pronóstico de esta enfermedad puede haber mejorado.

Objetivos: Evaluar las características de los pacientes (pt) con MF en los últimos 9 años en nuestro centro con especial atención al tratamiento y pronóstico.

Métodos: Doce pt con MF han sido atendidos en este periodo.

Resultados: La edad media fue de 33 ± 9 años y un 41% eran mujeres. Todos presentaban disfunción severa de VI con FEVI estimada por ecocardiograma del $23 \pm 9\%$. Siete pt (58%) presentaban disfunción de VD. Todos presentaron elevación de marcadores cardiacos con una troponina T de $3,2 \pm 3,1$ ng/ml. Un 75% de los pt presentaron leucocitosis con leucocitos de $14.942 \pm 6.575/\text{mm}^3$. Se realizó biopsia miocárdica en 2 pt con evidencia de infiltrado inflamatorio compatible con miocarditis. La etiología se identificó en 4 pt: 2 secundarias al virus de la gripe A (H1N1), un caso secundario a ondansetrón y otro caso de origen autoinmune. En cuanto al tratamiento se utilizaron fármacos con efecto inotrope positivo en la mayoría de pt: 9 pt (75%) fueron tratados con noradrenalina, 8 pt (67%) con dopamina, 8 pt (67%) con dobutamina y 2 pt (17%) recibieron levosimendán. Se utilizó balón de contrapulsación intraaórtico en 7 pt (58%), en 2 casos (17%) se utilizó un dispositivo de asistencia biventricular (ABV) y los 2 últimos pt (17%) fueron tratados con ECMO. Dos pacientes fueron sometidos a trasplante cardiaco y uno de ellos falleció durante la hospitalización. La mortalidad fue del 50% sin presentar relación con la disfunción del VD ni con ningún otro factor. Aunque el tratamiento con ABV no mejoró el pronóstico de los pacientes tratados con esta técnica, que acabaron falleciendo, los dos pacientes tratados con ECMO, más precozmente, han sobrevivido.

Conclusiones: La miocarditis fulminante es una enfermedad grave con una alta tasa de mortalidad sin embargo las nuevas terapias como la asistencia biventricular (utilizada precozmente) y la ECMO pueden mejorar el pronóstico.