



4014-5. VARIABILIDAD DE LOS ANTIGUOS Y NUEVOS CRITERIOS DE IMAGEN POR RESONANCIA CARDIACA PARA EL DIAGNÓSTICO DE DISPLASIA ARRITMOGÉNICA DE VENTRÍCULO DERECHO

Covadonga Fernández-Golfín Lobán, Natalia Lluberás, Eduardo Pozo Osinalde, José Alberto de Agustín Loeches, Manuel Fuentes Ferrer, Joaquín Ferreirós, Carlos Macaya Miguel y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

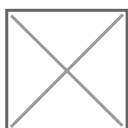
Resumen

Introducción: El diagnóstico de displasia arritmogénica de ventrículo derecho (DAVD) se ha basado en los criterios de 1994. Recientemente (2010) se han publicado nuevos criterios, apareciendo por primera vez valores de corte para evaluar la dilatación y/o disfunción del ventrículo derecho (VD) en los criterios de imagen.

Objetivos: Evaluar la variabilidad inter e intraobservador de los antiguos y nuevos criterios de imagen por RMC en pacientes sometidos a RMC para descartar la presencia de DAVD.

Métodos: Se incluyeron 45 pacientes referidos a la unidad de RMC para descartar la presencia de DAVD. A todos los pacientes se realizó un estudio de RMC (1,5T). Se analizaron las imágenes de cine (eco de gradiente “steady state free precession”) en los distintos planos al igual que las secuencias de eco de espín T1 en plano axial. Se calcularon los volúmenes indexados del ventrículo derecho (VD) y la fracción de eyección mediante un programa específico de cuantificación cardiaca. La contractilidad del VD fue evaluada de forma conjunta por dos observadores y clasificada en normal, hipoquinesia, aquinesia, disquinesia o aneurismas. Se calcularon las dimensiones del VD y del tracto de salida del VD. En todos los pacientes se aplicaron los criterios diagnósticos de imagen de 1994 y 2010 y los pacientes clasificados en función de si cumplían criterios mayores/menores de 1994 y 2010. Todos los estudios fueron evaluados nuevamente por el primer observador más de 6 meses después de la primera lectura (variabilidad intraobservador) y por un segundo observador ajeno al análisis previo (variabilidad interobservador). El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS 15.0 con el empleo del índice kappa.

Resultados: La población de estudio fue de 45 pacientes, 29 hombres (64,4%), edad media de 35 años (tabla).



Conclusiones: Los nuevos criterios de imagen por RMC para el diagnóstico de de DAVD muestran una menor variabilidad inter e intraobservador con unos valores que apoyan su empleo en la práctica clínica. La variabilidad interobservador encontrada en los criterios de imagen de 1994 limita su utilidad clínica y su valor en estudios multicéntricos.