



6019-10. REALCE TARDÍO POR RESONANCIA CARDIACA EN LA MIOCARDIOPATÍA DILATADA SIN EVIDENCIA DE ENFERMEDAD CORONARIA. ¿TIENE SIGNIFICADO CLÍNICO, FUNCIONAL O PRONÓSTICO?

Fernando Olaz Preciado, Mercedes Ciriza Esandi, Virginia Álvarez Asiain, Uxua Idiazábal Ayesa, Andrea Burguete Moriones, Maite Beunza Puyol, Raúl Ramallal Martínez y Amaia García de la Peña Urtasun del Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona (Navarra).

Resumen

Introducción: La detección de fibrosis focal mediante la presencia de realce tardío (RT) por resonancia cardiaca (RM) tras la administración de gadolinio parece relacionarse entre otros factores con la presencia de fibrosis intersticial difusa, lo que puede asociarse con un mayor grado de disfunción ventricular, potencial arritmogenia y peor pronóstico clínico.

Métodos: Estudiamos prospectivamente 275 pacientes consecutivos (238 varones, edad 61 años) diagnosticados de miocardiopatía dilatada (MD) sin evidencia de cardiopatía isquémica previa, con fracción de eyección ventricular izquierda (FE) de 34% (8-49%) con seguimiento de 19 meses.

Resultados: La RM detectó RT miocárdico ventricular izquierdo (VI) en 106 casos (38%); 67 (24%) tipo isquémico, 36 (13%) no isquémico y 2 mixto. El grupo con RT (+) tuvo > edad, hipertensión arterial (HTA), diabetes (DM), espesor VI (mm) y < FE, sin diferencias en bloqueo de rama izquierda, dilatación VI y disfunción ventricular derecha. En el seguimiento hubo más eventos en presencia de RT, con mayor mortalidad (M) total y cardiovascular (CV) (secundaria a insuficiencia cardiaca (IC), infarto agudo de miocardio (IAM) o súbita) y más eventos CV (taquicardia ventricular o síncope, ingreso por IAM o IC y M CV).

Conclusiones: La presencia de realce tardío en pacientes diagnosticados de miocardiopatía dilatada sin enfermedad coronaria conocida se relaciona con mayor daño miocárdico y peor pronóstico.