



6041-541. PARÁMETROS DE DISFUNCIÓN DIASTÓLICA EN MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA MEDIANTE CURVAS DE TIEMPO VOLUMEN OBTENIDAS CON SECUENCIAS RUTINARIAS DE RESONANCIA MAGNÉTICA CARDIACA

Pilar Agudo Quílez, Eduardo Pozo, Dafne Viliani, María José Olivera Serrano, Ramón Maruri Sánchez, Paloma Caballero Sánchez-Robles, Luis Jesús Jiménez-Borreguero y Fernando Alfonso del Hospital Universitario La Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La resonancia magnética cardiaca (RMC) se ha empleado para complementar la caracterización morfológica y tisular de pacientes con miocardiopatía hipertrófica (MCH). Sin embargo, el papel de la RMC en la valoración de la función diastólica de estos pacientes no se ha establecido. El objetivo de este estudio fue evaluar los parámetros de función diastólica obtenidos mediante RMC a través de las curvas de tiempo-volumen de ventrículo izquierdo (VI) en pacientes con MCH.

Métodos: Se obtuvieron de forma retrospectiva los perfiles de tiempo-volumen mediante la segmentación automática de VI, trazando endocardio y epicardio de secuencias de cine RMC eje corto. Se calcularon diversos parámetros de función diastólica tasa pico de llenado (TPL) el tiempo hasta la TPL (tTPL) y la recuperación de volumen diastólico (RVD80) (proporción de diástole necesaria para recuperar el 80% del volumen sistólico).

Resultados: Se analizaron un total de 94 resonancias magnéticas de pacientes con MCH. Las curvas de tiempo-volumen se obtuvieron con éxito en todos los pacientes. La mediana de edad fue 63 (51-72) años y un 65% fueron varones. El máximo grosor de la pared ventricular fue de 19 mm (17-23). La mediana de frecuencia cardiaca (FC) fue 62 lpm (56-69), 30% de los pacientes tenían fibrilación auricular (FA) y 53% estaban en tratamiento con bloqueadores beta. La mediana de TPL fue 400 ml/s (300-500); tTPL de 237,50 ms (164-397) y la mediana de RVD80 83,5% (75-90). No se encontró una correlación lineal entre RVD80 y FC. Los parámetros de función diastólica se encontraban alterados en nuestra población de pacientes con MCH. No se encontraron diferencias significativas atendiendo a la presencia de FA o tratamiento con bloqueadores beta.

Conclusiones: Los intervalos de llenado diastólico se prolongan significativamente en pacientes con MCH, independientemente de la FC, la presencia de FA, o el tratamiento con bloqueadores beta. Hasta donde sabemos, este es el estudio con mayor tamaño muestral que evalúa el valor la RMC para determinar parámetros simples de disfunción diastólica en pacientes con MCH. El valor clínico y pronóstico de estos nuevos marcadores se podrá conocer a través del seguimiento evolutivo de estos pacientes.