



4040-4. IMPACTO DE LOS NUEVOS CRITERIOS DIAGNÓSTICOS (TASK FORCE CRITERIA 2010) EN LA DISPLASIA/MIOCARDIOPATÍA ARRITMOGÉNICA VENTRICULAR DERECHA

José Manuel Rubio Campal, Hans Paul Gaebelt Slockert, Pepa Sánchez Borque, Juan Benezet Mazuecos, Silvia del Castillo Arrojo, Ester Macía Palafox, José Hernández Sevillano, Jerónimo Farré Muncharaz, Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resumen

Introducción: El grupo de trabajo internacional (Task Force; TF) para la displasia/miocardopatía arritmogénica ventricular derecha (DAVD) ha modificado recientemente los criterios diagnósticos establecidos en 1994 (TF1994) por otros (TF2010) que sin perder especificidad han buscado un aumento de la sensibilidad, dirigida sobre todo a fases incipientes y familiares de primer grado.

Métodos: Hemos analizado el impacto de los criterios TF2010 en 47 probandos (66 % varones, 55 ± 15 años) comparándolos con los criterios TF1994. Ambos TF incluyen técnicas de imagen, histología, ECG, taquiarritmias ventriculares (TV) e historia familiar. El diagnóstico definitivo requería 4 puntos (criterio mayor 2 puntos: menor 1 punto). Se consideraron limítrofes casos con ≥ 3 puntos.

Resultados: En criterios de imagen, 15 pacientes (32 %) cumplían criterios mayores y 32 (68 %) criterios menores en ambos TF. En ECG, con los criterios TF1994, el 47 % cumplían criterios mayores y el 47 % menores, y con los TF2010, el 60 % cumplían criterios mayores y el 97 % criterios menores ($p < 0,05$). En TV, con los criterios TF1994, el 96 % cumplían criterios menores y con los TF2010, el 98 % criterios mayores. En historia familiar, ambos TF lo consideran criterio mayor (15 % de los pacientes). Con los criterios TF1994, 31 probandos (66 %) fueron considerados definitivos y 16 (34 %) limítrofes, y con los TF2010, 40 (85 %) fueron definitivos y 7 (15 %) limítrofes ($p < 0,05$). De los 31 probandos originales definitivos, todos menos uno mantuvieron esta clasificación al aplicar los TF2010, y de los 16 limítrofes originales, 6 mantuvieron la clasificación de limítrofes y 10 pasaron a ser considerados definitivos.

Conclusiones: Los nuevos criterios de la TF2010 ofrecen una mayor sensibilidad a la hora de diagnosticar pacientes con DAVD, lo que permitirá un diagnóstico más precoz en fases poco evolucionadas y un mejor abordaje terapéutico.