



6010-9. SIGNOS DE MIOCARDITIS SUBCLÍNICA EN UNA MUESTRA DE JUGADORES PROFESIONALES DE FÚTBOL: ESTUDIO CON RESONANCIA MAGNÉTICA Y ANÁLISIS GENÉTICO

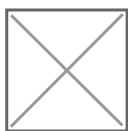
Eva González Caballero, Gonzalo Pizarro Sánchez, Beatriz Fuertes Suárez, Silvia Bayona Horta, José Carlos Machado, Antonio Luna Alcalá, Pilar Caro Mateo, José Ángel Cabrera Rodríguez, Servicio de Cardiología del Hospital Quirón, Madrid, IPATIMUB, GENETEST, Portugal y DADISA, Cádiz.

Resumen

Antecedentes: Los atletas tienen un mayor riesgo relativo de muerte súbita debido a patologías cardiovasculares, donde en algunos casos la autopsia revela fibrosis miocárdica. Aunque la miocardiopatía hipertrófica (MCH) ha sido considerada como la causa más frecuente de muerte cardiovascular, la miocarditis también puede ser una entidad importante en esta población.

Métodos: Fueron estudiados 25 varones sanos pertenecientes a equipos de fútbol profesional (edad media de 31 ± 4 años) con historia de entrenamiento con alto componente dinámico. Se les realizó una evaluación cardiovascular completa incluyendo anamnesis, examen físico, ECG de 12 derivaciones, RMN cardiaca con secuencias de realce tardío y análisis genético (genes MYH7, MYBPC3, ACT1, PKP2, DSP, DSG2, TAZ/G4.5, ZASP/LDB3 y DTNA).

Resultados: Siete de 25 atletas (28 %) tenían alteraciones en la RMN cardiaca. Cuatro de ellos (16 %) tenían signos compatibles con miopericarditis (3 tenían fibrosis subepicárdica y 1 con derrame pericárdico (fig.). En cinco (20 %) se apreciaba aumento de la trabeculación apical (2 de ellos con criterios diagnósticos de miocardiopatía no compactada). En 4 (16 %) existían alteraciones de la repolarización. No se encontraron mutaciones genéticas.



Conclusiones: La RMN cardiaca puede detectar signos de miocarditis en esta población, pudiendo asociarse a este deporte de alto componente dinámico.