



4012-6. RENDIMIENTO DIAGNÓSTICO DEL ELECTROCARDIOGRAMA DE SUPERFICIE EN LA DETECCIÓN PRECOZ DE MIOCARDIOPATÍA CHAGÁSICA

Bruno Bochar-Villanueva¹, Jordi Estornell-Erill², Óscar Fabregat-Andrés¹, Pilar García-González¹, Magdalena García-Rodríguez³, Salvador Morell-Cabedo¹, Rafael Payá-Serrano¹ y Francisco Ridocci-Soriano¹ del ¹Servicio de Cardiología, ²ERESA y ³Servicio de Enfermedades Infecciosas, Hospital General Universitario, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: La cardioresonancia magnética (CRM) con contraste permite la detección precoz de la afectación miocárdica por el *Trypanosoma cruzi* en pacientes asintomáticos. El objetivo de nuestro estudio fue valorar el rendimiento diagnóstico del electrocardiograma de superficie (ECG) en la detección precoz de miocardiopatía chagásica (MCC) comparándolo con la CRM con contraste.

Métodos: Se incluyeron 43 pacientes asintomáticos (30 mujeres, $42 \pm 9,8$ años) diagnosticados de enfermedad de Chagas mediante serología positiva seguidos en la Unidad de Enfermedades Infecciosas de nuestro hospital. Dividimos la muestra en 2 grupos según la presencia (n 17) o ausencia (n 26) de alteraciones electrocardiográficas (intervalo PR > 200 ms, frecuencia cardíaca < 50 latidos/minuto, complejos ventriculares prematuros o alteraciones de la conducción intraventricular). Se realizó CRM con contraste a todos los pacientes y se analizaron parámetros funcionales ventriculares, presencia de edema en secuencias STIR y la captación tardía anómala de contraste miocárdico (CTC) que se utilizó como marcador de afectación precoz.

Resultados: Seis pacientes (14%) presentaron CTC, que fue significativamente mayor en el grupo que presentaba alteraciones electrocardiográficas (29% vs 4%, $p < 0,05$). Predominó la afectación de segmentos apicales, septales inferiores y laterales basales. De éstos 6 pacientes, la CRM detectó alteraciones contráctiles en 3 (2 con discinesia del ápex estricto y 1 con hipocinesia lateral) y en un paciente se evidenció edema en las secuencias STIR sugestivo de actividad inflamatoria activa. Al contrastarlo con la CRM, el ECG presentó una sensibilidad del 83% y un valor predictivo negativo del 96%.



Conclusiones: El ECG demuestra ser una herramienta útil, de bajo coste y globalmente disponible para el screening de miocardiopatía chagásica precoz en pacientes asintomáticos pero con afectación demostrada en la CRM con contraste.