



6029-369. EL ÍNDICE CARDIACO Y LAS RESISTENCIAS VASCULARES PULMONARES ESTIMADOS POR RESONANCIA SON PREDICTORES DE MORBIMORTALIDAD EN PACIENTES CON MIOCARDIOPATÍA DILATADA

Esther Pérez David¹, Manuel Martínez-Sellés¹, Raquel Yotti-Álvarez¹, Javier Bermejo Thomas¹, Jesús Jiménez-Borreguero², Gerard Loughlin¹, María José Olivera² y Francisco Fernández-Avilés¹ del ¹Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, y ²Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: En los últimos años se ha demostrado la utilidad de los parámetros de remodelado adverso derivados de la resonancia magnética cardíaca (RMC) como predictores de riesgo en la miocardiopatía dilatada (MCD). Nuestra hipótesis de trabajo fue que los parámetros derivados de PC podrían proporcionar información complementaria relevante para la estratificación de riesgo en la MCD.

Métodos: Se incluyeron prospectivamente 70 pacientes consecutivos con insuficiencia cardíaca (IC), fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) 35%, sin lesiones coronarias y con una situación clínica estable en el último mes (entre septiembre 2007 y julio del 2011) que no tuvieran contraindicaciones para la realización de un estudio de RMC. En todos ellos se realizó una RMC en un imán Philips Intera 1-5T que incluyó secuencias de cine, PC en aorta y arteria pulmonar (AP) y realce tardío (RT). Se calcularon las resistencias vasculares pulmonares (RVP) mediante la ecuación: $19,38 - (4,62 \cdot \ln \text{velocidad media de la AP}) - (0,08 \cdot \text{FEVD}\%)$. El índice cardíaco (IC) se calculó mediante el PC en la aorta. Si las condiciones del paciente lo permitían se realizó una ergoespirometría. El seguimiento se realizó mediante la revisión de historias clínicas o seguimiento telefónico. La variable de evaluación primaria fue la combinación de mortalidad cardiovascular (muerte súbita, IC, ictus o evento tromboembólico) o trasplante cardíaco.

Resultados: La edad media fue de 61 ± 11 años, 22 p (47%) eran varones. 26 pacientes (55%) estaban en clase funcional II y 6 pacientes (13%) en clase III. La FEVI media fue de $28 \pm 10\%$. El seguimiento medio fue de 71 ± 27 meses. Durante el seguimiento, 4 pacientes fueron trasplantados, 12 pacientes murieron por causas cardiovasculares y 9 pacientes por otras razones. Para identificar los predictores independientes de la variable primaria, se realizó un análisis de regresión de Cox multivariante que incluyó la FEVI, las RVP, el IC, la presencia de RT y el consumo pico de oxígeno en la ergoespirometría. Los únicos predictores independientes fueron las RVP (HR 1,66, (IC95% 1,3-2,13, $p = 0,03$) y el IC (0,09 (IC95% 0,03-0,29, $p = 0,03$).

Conclusiones: El IC y las RVP calculadas con RMC son predictores independientes de muerte cardiovascular y necesidad de trasplante en los pacientes con MCD, y deberían medirse rutinariamente en estos estudios.