



6028-363. CUANTIFICACIÓN DE LA EXTENSIÓN DEL EDEMA MIOCÁRDICO EN EL SÍNDROME DE *TAKO-TSUBO*: CORRELACIÓN ENTRE EL MÉTODO VISUAL Y EL MÉTODO CUANTITATIVO DEL COCIENTE DE T2

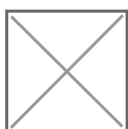
Alberto Cecconi, Jorge Salamanca, Teresa Alvarado, Paula Antuña, María Teresa Nogales-Romo, Susana Muñiz, Paloma Caballero, María José Oliveira, Lourdes Domínguez Arganda, Guillermo Diego Nieto, Antonio Manuel Rojas González, Amparo Benedicto, Luis Jesús Jiménez-Borreguero y Fernando Alfonso Manterola, del Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El edema miocárdico es característico de la fase aguda del síndrome de *tako-tsubo* (STT) y puede detectarse fácilmente por resonancia magnética cardíaca (RMC). En las secuencias de edema convencionales, la presencia y extensión del edema puede ser evaluada de forma cualitativa mediante el análisis visual de la intensidad de señal o de forma cuantitativa mediante el análisis del cociente T2 entre la intensidad de señal del miocardio y la intensidad de señal del músculo esquelético. En la práctica clínica habitual el método cualitativo es ampliamente aceptado, sin embargo las guías de posprocesado consideran el método cuantitativo más riguroso. El objetivo de este estudio es definir la correlación entre método visual y método cuantitativo para el estudio de la extensión del edema miocárdico en pacientes con STT.

Métodos: Se incluyó retrospectivamente a todos los pacientes consecutivos ingresados entre enero 2013 y marzo 2016 con diagnóstico de STT (de acuerdo con los criterios de la Clínica Mayo), a quienes, en la fase aguda, se les realizó una RMC con secuencia específica para edema (doble inversión recuperación con supresión grasa). Se excluyó del análisis a aquellos pacientes sin edema miocárdico según el método visual. La extensión del edema fue expresada como el número de segmentos miocárdicos implicados utilizando el modelo de segmentación cardíaca de 16 segmentos. La cuantificación del edema fue realizada de manera ciega e independiente por expertos tanto mediante la forma cualitativa por intensidad visual de señal como mediante la forma cuantitativa por cociente de T2 (un valor > 2 se consideró positivo para la presencia de edema).

Resultados: Se incluyó en el análisis a 21 pacientes. La mediana de segmentos miocárdicos con edema aplicando el método cualitativo fue de 5 (1-11) y mediante el método cuantitativo de 6 (0-12). Los resultados evidenciaron una correlación positiva entre la extensión del edema miocárdico medida por el método visual y aquella medida por el método cuantitativo del cociente de T2 (r de Pearson = 0,78; p 0,001) (figura).



Correlación.

Conclusiones: El método cualitativo visual presenta una alta correlación con el método cuantitativo en el estudio del edema miocárdico por RMC en pacientes con STT. Por lo tanto, el método visual permite una

válida cuantificación de la extensión del edema miocárdico en los pacientes con STT.