



4008-7. MIOCARDITIS. PRESENTACIÓN, CURSO CLÍNICO Y EVOLUTIVO EN 98 PACIENTES

Inés Pérez López, Blanca Muñoz Calero, Alejandro Recio Mayoral, Inés Sayago Silva, M.^a José Valle Caballero, Marinela Chaparro Muñoz, Luis Felipe Valenzuela García, Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción: La miocarditis aguda (MA) constituye uno de los diagnósticos clínicos más cambiantes en cardiología, con gran variabilidad en su presentación. El objetivo de este estudio fue describir las características clínicas y la evolución de pacientes diagnosticados de MA en nuestro centro.

Métodos: Analizamos 98 pacientes consecutivos (edad media 30 ± 11 años, 86 varones) ingresados de 2002 a 2009 en nuestro hospital, con el diagnóstico clínico de MA para el cual se precisó al menos de: presencia de dolor de características pleuríticas con alteraciones electrocardiográficas sugestivas difusas y/o elevación de troponina T $> 0,1$ ng/ml o clínica de insuficiencia cardiaca subaguda con ventrículo izquierdo no dilatado y disfunción sistólica severa. Se cuantificaron como eventos mayores la mortalidad intrahospitalaria, la disfunción ventricular severa al ingreso (FE < 35 %) y la presencia de arritmias, definidas como arritmias supraventriculares y/o ventriculares complejas, incluyendo la presencia de taquicardia ventricular no sostenida.

Resultados: El dolor torácico fue el síntoma de presentación más frecuente (95 %) seguido de sensación disneica (4,1 %). Un 50 % de pacientes presentó un cuadro pseudogripal como antecedente previo y un 19,4 % un cuadro gastrointestinal. Al ingreso, un 8,2 % presentó derrame pericárdico. Nueve pacientes debutaron con disfunción VI severa, cursando 2 de ellos de forma fulminante. Hasta un 8,8 % de pacientes presentaron algún tipo de arritmia durante la monitorización, siendo ventriculares en un 4,4 %. Los niveles de troponina T máxima fueron significativamente más elevados en pacientes que presentaron algún evento clínico ($2,9 \pm 2,2$ vs $1,18 \pm 0,78$ ng/ml; $p = 0,02$).

Conclusiones: Aunque la MA constituye una entidad en general benigna, hasta un 10 % de pacientes debutan con disfunción sistólica severa e insuficiencia cardiaca. Los niveles de troponina T identifican pacientes de alto riesgo de sufrir algún tipo de evento clínico.