Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 208

Revista Española de Cardiología

6020-52. IMPORTANCIA DE LA CARDIORRESONACIA EN LA FASE AGUDA DEL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

Belén Santos González, Esther Lázaro Fernández, Mar Céspedes Mas, Tomás Cantón Rubio, Fernando Pajín Valbuena, José Moreu Burgos, Soledad Zapardiel, Luis Rodríguez Padial, Servicios de Cardiología y Radiodiagnóstico del Hospital Virgen de la Salud, Toledo.

Resumen

Objetivos: Analizar el tamaño del IAM y la obstrucción microvascular mediante resonancia cardiaca (CRM) en pacientes sometidos a ACTP 1ª y su relación con la resolución del ST a los 90 minutos y el inicio de la sintomatología.

Métodos: Hemos analizado 25 pacientes consecutivos con IAM de < 12 horas de evolución sometidos a ACTP 1ª, < 75 años con exclusión de los pacientes en shock cardiogénico que acudieron a nuestro centro. Se evaluó la resolución del ST. Se realizó CRM a 21 pacientes de la muestra (a 4 pacientes no se les pudo realizar). Todos los estudio de CRM se realizaron en una Siemens Avanto 1.5T entre el 2.º y el 8.º día postIAM. Se realizaron secuencias SSFP para valorar la función ventricular y tras administración de contraste con gadolinio se valoró la perfusión de primer paso y a los 10 minutos el realce tardío. El tamaño del IAM y la obstrucción microvascular se calculó manualmente.

Resultados: La media de edad de los pacientes era de 54,9 ± 8,7. El 80 % eran varones. Todos los pacientes tenían al menos un factor de riesgo. No hubo diferencias en la arteria responsable de lAM. La media de tiempo desde el inicio de los síntomas a la apertura de la arteria es de 184 min. La función ventricular medida por CRM 50,4 % ± 7,6. El tamaño del infarto fue de 24,4 g (rango 2,2-59,0) que representa el 19,9 ± 10,6 % de la masa de VI. El tamaño de la obstrucción microvascular fue de 7,5 g (rango 0-30,0), 26,6 ± 13,7 % de la masa del infarto. Los pacientes con un tamaño del IAM < 15 % del VI, presentaban una resolución del ST > del 70 %, el 71,4 %, el 57,1 % eran territorio de CD y el 76 % de los pacientes acudieron a urgencias con menos de 180 minutos desde el inicio de los síntomas.

Conclusiones: La CRM es una herramienta muy útil para valorar la extensión del IAM con una buena correlación con la resolución del ST.