



6020-33. VALOR AÑADIDO DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA EN COMPARACIÓN CON LA ECOCARDIOGRAFÍA PARA LA CARACTERIZACIÓN Y EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LAS MASAS CARDIACAS

Esther Pérez David, Luisa Sánchez Alegre, Raquel Yotti Álvarez, Ignacio Gómez Anta, Jesús de la Torre, Javier Lafuente, Javier Bermejo Thomas, Francisco Fernández-Avilés, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción: La ecocardiografía presenta limitaciones para el estudio de las masas cardíacas. La RM por su calidad de imagen, amplio campo de visión y capacidad de contraste podría ser especialmente útil para su caracterización.

Métodos: Se revisaron 29 pacientes (p) consecutivos remitidos tras la realización de ecocardiograma para caracterización de masa cardíaca con RM entre 2004-2009. Se excluyeron los p con afectación metastásica. Los estudios de RM se realizaron con un equipo de 1,5 T (Intera 9.0; Philips®) e incluyeron: imágenes en modo cine, sangre negra potenciada en T1, T2, T2-STIR, perfusión en primer paso y realce tardío (RT) tras 0,2 mmol/kg de gadodiamida. Se comparó el diagnóstico (d.º) de presunción obtenido tras el eco y la RM con el d.º basado en la anatomía patológica (11 p, 38 %), la evolución clínica y la respuesta a la anticoagulación en el resto de los casos.

Resultados: El d.º de presunción tras la RM fue el siguiente: trombo o vegetación fúngica en 9 p (38 %), mixoma en 6p (21 %), sarcoma en 2p (7 %), fibroelastoma en 3 p (10 %), otros en 8 p (28 %). El d.º obtenido tras la RM fue diferente de la conclusión del eco en 10 pacientes (33 %). En 4 p la RM descartó la afectación tumoral sospechada por eco (trombo en 3 p, variante normal 1 p). El d.º por RM coincidió con el anatomopatológico en todos los casos (RM dudosa en 1p). El criterio más útil para d.º diferencial entre mixoma y otros tumores fue la implantación en el septo interauricular (6/6 mixomas). El RT heterogéneo se observó en todos los casos de mixoma y sarcoma y en ninguno de los trombos.

Conclusiones: La RM proporciona información clínica relevante en el estudio de las masas cardíacas y con frecuencia modifica el d.º de presunción. Los criterios basados en localización, punto de anclaje de la masa y RT permiten el d.º diferencial entre las entidades más frecuentes.