Rev Esp Cardiol. 2011;64 Supl 3: 377-378

Revista Española de Cardiología

6019-7. DETERMINANTES DE LA OBSTRUCCIÓN MICROVASCULAR EVALUADA POR CARDIORRESONANCIA MAGNÉTICA EN PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL ST

Sara Bordes Galván, Covadonga Fernández-Golfin, Nieves Gonzalo, Natalia Lluberas, Alberto de Agustín, Ana Bustos, Carlos Macaya y José Zamorano del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La obstrucción microvascular (OMV) es un fenómeno que se observa con frecuencia en pacientes con un infarto de miocardio con elevación del segmento ST (IMEST), incluso cuando la arteria coronaria responsable del infarto está permeable. Este fenómeno se ha asociado a un peor pronóstico de estos pacientes. Existen diversas técnicas de imagen que pueden emplearse para evaluar la presencia de este daño de la microcirculación. Nuestro objetivo fue evaluar los determinantes de la presencia de OMV evaluada por cardiorresonancia magnética en pacientes con un IMEST reperfundido.

Métodos: Se estudió retrospectivamente a 33 pacientes con un IMEST reperfundido (32 anterior, 1 inferior) a los que se había realizado una CRM en la fase aguda. Se evaluó el grado de resolución del ST (? 50%) a los 90 minutos en el electrocardiograma de todos los pacientes. La presencia de circulación colateral y el blush miocárdico fueron graduados según las clasificaciones de Rentrop y Myocardial Blush Grade (MBG), respectivamente. Los estudios de CRM fueron realizados en un equipo de 1,5T. Se obtuvieron imágenes con secuencias de eco de gradiente (secuencia de precesión libre en estado estacionario) en eje corto, 4-cámaras y/o 2-cámaras. Se realizaron secuencias de perfusión y de realce tardío (RT) tras la administración de gadolíneo. La OMV se definió como áreas de baja intensidad de señal en el interior de la escara necrótica (fig.).

Resultados: La edad media fue 57 ± 14 años. La ausencia de RST se asoció a una mayor masa de OMV [6.2 (3.2-15.2) vs 0.0 (0.0-4.5), $p < 0,05$]. Los pacientes con circulación colateral Rentrop 0-1 también presentaron una masa de OMV mayor que los pacientes con circulación colateral Rentrop 2-3 [4.5 (0.0-9.8) vs 0.0 (0.0-2.7), $p < 0,05$]. Asimismo, la masa de OMV fue mayor en los pacientes con MBG 0-1 comparado con los pacientes con MBG 2-3 [4.8 (3.4-17.3) vs 2.4 (0.0- 7.3), $p < 0,05$].

Conclusiones: La ausencia de RST, la presencia de escasa circulación colateral y un MBG bajo se asocian a la presencia de mayor OMV evaluada por CRM. Así, estos hallazgos identifican a un subgrupo de pacientes con una perfusión miocárdica más deteriorada y, por tanto, con un peor pronóstico. Estos determinantes deberían ser considerados en la estratificación del riesgo de pacientes con IMEST.