



6019-42. UTILIDAD DEL ECOCARDIOGRAMA CONVENCIONAL EN EL DIAGNÓSTICO DE LA ROTURA INCOMPLETA DE LA PARED VENTRICULAR IDENTIFICADA MEDIANTE TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA MULTIDETECTOR

Fernando de Torres Alba, Silvia Cayetana Valbuena López, Elena Refoyo Salicio, Gabriela Guzmán Martínez, Clara Jiménez Rubio, Juan Ramón Rey Blas, María Fernández Velilla y José Luis López Sendón del Hospital Universitario La Paz, Madrid y Hospital Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: La rotura parcial, incompleta o contenida de la pared ventricular (RC) es una complicación del infarto agudo de miocardio muy poco conocida y estudiada. Se ha observado hasta en el 5% de algunas series post mortem pero se desconoce su significado clínico. La tomografía computarizada multidetector (TCMD) de 64 cortes ofrece gran resolución espacial y permite identificar interrupciones en la integridad del miocardio o trayectos intramiocárdicos que indiquen RC incompleta. La ecocardiografía (ECO) es asequible en todos los enfermos y podría ser útil en el diagnóstico de RC incompleta pero se desconoce su sensibilidad y especificidad.

Objetivos: Analizar la utilidad del ECO en el diagnóstico de rotura incompleta del ventrículo izquierdo en pacientes con alto riesgo de RC, en comparación con la identificación de la RC incompleta mediante TCMD.

Material y métodos: Se estudiaron todos los pacientes con sospecha de RC entre octubre de 2008 y diciembre de 2010, excluyendo aquellos en los que se realizó diagnóstico de rotura completa de la pared ventricular. A todos se les realizó ECO convencional con o sin técnicas especiales (3D o contraste). Un segundo explorador experto evaluó de forma ciega los ecocardiogramas. Se utilizó la TCMD de 64 cortes como técnica de referencia.

Resultados: Se incluyeron 15 hombres y 7 mujeres de $69,4 \pm 11,9$ años con alto riesgo de RC o sospecha de RC en un ECO de rutina. 20 pacientes tenían infarto agudo, 1 antecedente de traumatismo torácico y 1 derrame pericárdico tras intervencionismo coronario. En el ECO convencional todos los pacientes tenían derrame pericárdico, imagen de aneurisma ventricular o adelgazamiento miocárdico focal o ambas características como datos indirectos de RC. La TCMD identificó 5 pacientes con RC incompleta. El ECO identificó 7 pacientes con RC incompleta (5 falsos positivos, 71,4%) y la descartó en 15 pacientes (3 falsos negativos, 21%). Considerando la TCMD como el patrón de referencia, el ECO mostró una sensibilidad del 40%, una especificidad del 70,6%, un valor predictivo positivo del 28,6%, y un valor predictivo negativo del 80%, con una exactitud diagnóstica global del 63,6%.





Conclusiones: En pacientes con alto riesgo de RC, el ECO presenta una baja sensibilidad y especificidad en la identificación de RC incompletas en comparación con la TCMD, que por su alta resolución podría considerarse como la técnica de referencia.