



Revista Española de Cardiología



6000-340. TRATAMIENTO PRECOZ CON DOSIS ALTAS DE CORTICOIDES Y SOPORTE VENTRICULAR SI PRECISA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA SECUNDARIA A MIOCARDITIS AGUDA LINFOCITARIA: SERIE DE 15 CASOS

Ángel Caballero Parrilla, José González Costello, Nicolás Manito Lorite, Josep Roca Elías, Albert Ariza Solé, José Carlos Sánchez Salado, Albert Miralles Cassina y Ángel Cequier Fillat del Servicio de Cardiología del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona), Servicio de Cardiología y Servicio de Cirugía Cardíaca del Hospital Universitari de Bellvitge, Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Objetivos: La miocarditis aguda grave debuta con insuficiencia cardíaca y compromiso hemodinámico requiriendo a menudo asistencia circulatoria o trasplante cardíaco con una alta morbilidad precoz. Nuestro objetivo es evaluar el efecto del tratamiento temprano con corticoides a dosis altas en pacientes con miocarditis aguda linfocitaria grave.

Métodos: Elaboramos un protocolo según el cual a los pacientes con insuficiencia cardíaca aguda y sospecha de miocarditis se les realiza biopsia endomiocárdica (BEM) precoz. Si la BEM muestra miocarditis según criterios de Dallas se completa tratamiento con corticoides a dosis altas (500 mg de metil-prednisolona al día durante 3 días y posteriormente prednisona 1 mg/kg en pauta descendente). Si la situación clínica lo requiere se implanta dispositivo de asistencia ventricular. Analizamos las características y el pronóstico de los pacientes incluidos.

Resultados: Desde 2006 hasta la actualidad recogimos 15 pacientes con insuficiencia cardíaca aguda secundaria a miocarditis linfocitaria confirmada por BEM. La edad media fue de 38 ± 10 años, en 10 casos hubo pródromos virales. Todos los pacientes salvo 2 presentaron disfunción ventricular izquierda y 8 disfunción ventricular derecha. Dos presentaron bloqueo aurículoventricular avanzado y 5 taquicardias ventriculares. El tiempo desde el inicio de la insuficiencia cardíaca a la realización de la BEM fue de 5,5 días de mediana. La BEM demostró infiltrados linfocitarios severos en 7 pacientes, moderado en 3 y ligero en 5. Diez pacientes necesitaron tratamiento inotrópico, 8 balón de contrapulsación intraórtico y 3 asistencia ventricular. Doce pacientes recibieron tratamiento corticoideo. Trece pacientes mejoraron clínicamente, un paciente requirió trasplante cardíaco y un paciente con asistencia ventricular falleció por hemorragia alveolar. El resto fueron dados de alta con tratamiento convencional para insuficiencia cardíaca. Tras una mediana de 11 meses 4 pacientes están en CF II y los demás en CF I. En la figura se incluye la evolución de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo.

Conclusiones: Los pacientes con miocarditis linfocitaria aguda grave tratados con corticoides de forma precoz tienen baja mortalidad a corto y medio plazo, requieren dispositivos de asistencia ventricular en un bajo porcentaje y presentan mejoría de la función ventricular y clase funcional.

Evolución de la función ventricular izquierda.