Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 860

Revista Española de Cardiología

6013-460. IMPORTANCIA DE LA CARDIORRESONANCIA MAGNÉTICA EN LA COARTACIÓN DE AORTA DEL ADULTO

Sandra Ofelia Rosillo Rodríguez[1], Ángel Manuel Iniesta Manjavacas[1], Elena Refoyo Salicio[1], Manuel Parrón Pajares[2], José M. Oliver Ruiz[1], Mar Moreno Yangüela[1], José Luis López-Sendón[1] y Gabriela Guzmán Martínez[1] del [1]Servicio de Cardiología y [2]Servicio de Radiodiagnóstico, Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Introducción: La coartación de aorta (CoAo) es una malformación frecuente y representa entre el 4-6% de las cardiopatías congénitas (CC). La cardiorresonancia magnética (CRM) se ha convertido en una exploración clave para el diagnóstico y el seguimiento de los pacientes (p.) con esta entidad.

Objetivos: Describir los hallazgos de CRM en una cohorte de p. adultos con CoAo (intervenida o no) y valorar sus aportaciones como complemento al estudio con ecocardiograma transtorácico (ETT).

Métodos: Se estudiaron p. con CoAo mediante CRM con secuencias anatómicas, funcionales, de contraste de fase y angiografía con gadolinio, entre julio de 2009 y marzo de 2013.

Resultados: Se describen los hallazgos de las CRM realizadas a 43 p., edad 34,9 ± 11 años, 51,2% varones. La CC asociada más frecuente fue la válvula aórtica bicúspide (VAB), presente en 22 p. (51,2%). Existía aneurisma (AA) de aorta ascendente en 6 p. (14%), todos ellos con VAB. Hubo 11 casos de hipoplasia del cayado (25,6%) y 1 AA de arteria subclavia. En cuanto a CC complejas asociadas: 4 p. tenían comunicación interventricular, 2 membrana subaórtica, 2 transposición de grandes arterias y 1 comunicación interauricular. Del total de p. 4 no habían sido intervenidos (2 con CoAo severa y 2 moderada), conservando diámetros y parámetros de función ventricular en rangos normales (FEVI 70,7% ± 7%; VTDi de 74,3 ± 19,1 ml/m^2; FEVD 67,3 ± 10,2%). Hubo 39 pacientes intervenidos, 4 de forma percutánea (10,3%) y 35 quirúrgica (89,7%). La técnica más empleada fue la aortoplastia con parche (41%), seguida de la aortoplastia de Waldhausen (15,4%), anastomosis termino-terminal (10,3%), conducto extraanatómico (10,3%), prótesis tubular (5,1%) y no clarificada (7,7%). Requirieron reintervención 5 p.: 3 angioplastia, 1 colocación de *stent* y 1 colocación de un segundo conducto extraanatómico (fig.). Otras complicaciones desarrolladas en los p. se reflejan en la tabla. En cuanto a la aportación diagnóstica de la CRM cabe destacar que realizó 12 nuevos diagnósticos no detectados en ETT: 3 casos de VAB, 4 hipoplasia del cayado, 2 AA de la aortoplastia, 2 AA saculares y 1 dilatación de conducto.

Figura. Coartación aórtica operada con conducto extraanatómico y reintervenida con un segundo conducto.

Complicaciones diagnosticadas mediante resonancia magnética									
	Aortoplastia con parche	Waldhausen	Percutánea	Anastomosis término-terminal	Conducto extraanatómico	Prótesis tubular	No clarificada	No operados	Total
Aneurisma de la aortoplastia	9								9
Dilatación distal a la corrección	3	3	2	1	1	1			11
Estenosis residual	2	1					1		4
Recoartación	1			1					2
Dilatación de conducto					1				1
Estenosis de conducto					1				1
Aneurisma sacular aorta descendente								1	1

Conclusiones: La CRM es una técnica de diagnóstico valiosa como complemento a la ETT en la CoAo del adulto, ya que no solo evalúa la anatomía y función cardiaca y valvular, sino que también la aorta en todo su recorrido, así como la presencia de otros defectos cardiacos asociados.