Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 299

Revista Española de Cardiología

4039-7. CARDIORESONANCIA MAGNÉTICA (CRM) COMO PREDICTOR DE EVENTOS ADVERSOS (MACE) EN EL SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO TRAS UN INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO: RESULTADOS DEL ESTUDIO PROMISE

José Fernando Rodríguez Palomares[1], Bruno García del Blanco[1], Laura Gutiérrez García-Moreno[1], María Teresa González-Alujas[1], Román Arnold[2], Artur Evangelista Masip[1], Francisco Fernández Aviles[3] y David García-Dorado[1] del [1]Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, [2]Hospital Clínico Universitario, Valladolid y [3]Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción: Tras un infarto agudo de miocardio (IAM), diferentes variables determinadas mediante cardio-resonancia magnética (CRM) han sido propuestas para predecir la presencia de efectos adversos en el seguimiento. Sin embargo, pocos estudios han determinado su valor pronóstico a largo plazo.

Objetivos: Determinar el valor pronóstico de las principales variables establecidas mediante CRM para predecir eventos adversos (MACE) en el seguimiento a largo plazo en pacientes con un infarto con elevación del segmento ST (SCACEST) reperfundidos percutáneamente.

Métodos: Estudio prospectivo en el que se incluyeron 201 pacientes consecutivos con un primer SCACEST revascularizados percutáneamente y que fueron estudiados mediante CRM entre los primeros 7 días y a los 6 meses. Se realizaron secuencias cine para el estudio de volúmenes y función ventricular, secuencias STIR para la valoración del área en riesgo (AR), secuencias de relace tardío para la valoración del tamaño de la necrosis (TN), la obstrucción microvascular (OMV) y el índice del miocardio salvado (IMS). Se determinó la presencia de efectos adversos en el seguimiento a largo plazo (MACE).

Resultados: Un 48% de los pacientes presentaron un IAM anterior y el tiempo medio desde el inicio de los síntomas a la reperfusión (TIMI 3) fue de 210 ± 68 min. La media del AR relativa fue de 45,9 ± 22,1%, el TN relativo medio fue de 29,1 ± 21,6% y la meda del IMS fue de 40,5 ± 17,8%. Los pacientes fueron seguidos con una mediana de tiempo de 33,8 meses (rango: 11,5-48,7 meses) y la presencia de efectos adversos en el seguimiento (MACE) ocurrieron en 36 pacientes (17,9%). Dichos pacientes presentaron mayores volúmenes ventriculares, AR, TN, MVO, una menor fracción de eyección y un menor IMS comparado con pacientes sin MACE ($p < 0,05$ para todas las comparaciones). En el análisis multivariado, el TN fue el único predictor independiente de MACE (*odds ratio*: 1,52, $p = 0,042$). Una masa de infarto relativa media ? 25% predijo con precisión la presencia de MACE (área bajo la curva: 0,85, sensibilidad 87%, especificidad: 80%).

Conclusiones: La CRM es una técnica excelente para predecir la aparición de efectos adversos en el seguimiento en pacientes con SCACEST. La masa necrótica relativa constituye el mejor predictor de mal pronóstico en el seguimiento a largo plazo en dichos pacientes.