



## 6034-421. FACTORES DETERMINANTES DE LA PRESENCIA DE REALCE TARDÍO EN RESONANCIA MAGNÉTICA CARDIACA EN LA MIOPERICARDITIS AGUDA

Alberto Cecconi, María Luaces Méndez, Joaquín Pérez-Guzmán, Mar Erdociain, Juan Pablo Flórez, Alicia Quirós, Leopoldo Pérez de Isla y Carlos Macaya del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

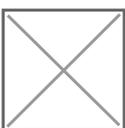
### Resumen

**Introducción:** La presencia de realce tardío por gadolinio (RT) es un factor pronóstico en la miopericarditis aguda. Sin embargo, no están claros los factores que determinan su detección debido a la heterogeneidad metodológica de los estudios de la literatura.

**Objetivos:** Describir los hallazgos de resonancia magnética cardiaca (RMN) con atención a la presencia de RT en relación con las variables clínicas y ecocardiográficas del episodio de miopericarditis aguda.

**Métodos:** Estudio retrospectivo de todos los pacientes ingresados por miopericarditis aguda con realización de RMN entre enero de 2007 y enero de 2014. Se recogieron datos epidemiológicos, analíticos, y de estudios de imagen: RMN y ecocardiografía. Mediante una curva ROC se estimó el punto de corte del valor de troponina I a partir del cual se espera presencia de RT en RMN y un análisis de regresión logística predice la probabilidad de la misma para distintos valores de Tn I.

**Resultados:** Se encontraron 49 episodios en 48 pacientes. La media de edad fue de 31,8 (12,5) años. El 75,5% fueron varones. En todos los casos la Tn I estuvo elevada, con un valor promedio de 15,4 ng/mL (RIQ,23-41). La duración media del ingreso fue de 5,3 (3) días. Un 24% tuvieron FEVI 55%, mínima 43%. El tiempo hasta realizar la RMN fue de 6,2 (6,6) días (tabla), siendo post alta en el 20%, de ellos el 60% en la primera semana y el resto en el primer mes. Se detectó RT en el 63,3% de los casos. Según curva ROC, un valor de TnI  $\geq 7,48$  ng/mL tiene sensibilidad 84% y especificidad 66% para predecir presencia de RT (fig.). En el modelo de regresión logística se consideró un conjunto inicial de posibles factores - edad, masa de VI, área de AI y Tn I - de los cuales solo TnI resultó ser un factor significativo de RT [OR = 1,14, IC95% = (1,04-1,26), p = 0,006].



*Curva ROC para la predicción de realce tardío por gadolinio en función del valor de troponina.*

Características clínicas y datos de imagen en episodios de miocarditis aguda con y sin realce tardío en RMN cardiaca.

|   | Realce tardío + (n = 31) | Realce tardío - (n = 18) | p     |
|---|--------------------------|--------------------------|-------|
| Edad  | 31,8 (12,5)              | 37,3 (14,7)              | 0,17  |
| Pico TnI (ng/mL)                                      | 20,43 (16,74)            | 6,99 (6,66)              | 0,002 |
| Leucocitos ( $\times 10^3/\text{mm}^3$ )              | 9,42 (3)                 | 10,02 (2,6)              | 0,49  |
| Duración ingreso, media (días)                        | 5,51 (3,2)               | 5 (2,6)                  | 0,57  |
| Tiempo hasta realización RMN, media (días)            | 6,3 (6,8)                | 6,1 (6,3)                | 0,94  |
| FEVI (RMN),%  | 59,2 (6,2)               | 59,2 (6,9)               | 0,99  |
| Masa VI, gramos (RMN)                                 | 130,2 (30)               | 116,2 (31)               | 0,15  |
| Tiempo hasta realización ecocardiograma, media (días) | 3,2 (2,4)                | 2,7 (2,1)                | 0,55  |
| FEVI eco, %   | 65,7 (8,6)               | 66,8 (9,6)               | 0,7   |
| Derrame pericárdico + en RMN, número de casos         | 3                        | 1                        | 0,38  |
| Volumen telediastólico VI, ml (RMN)                   | 152,7 (30)               | 141,53 (30)              | 0,22  |
| Volumen telesistólico VI, ml (RMN)                    | 63,3 (16)                | 58,7 (18)                | 0,48  |
| Volumen telediastólico VD, ml (RMN)                   | 142,66 (37)              | 127,45 (26)              | 0,15  |
| Volumen telesistólico VD, ml (RMN)                    | 50,8 (18,8)              | 47,3 (14,2)              | 0,51  |
| FEVD, RMN (%)   | 65,05 (6,4)              | 63,3 (6,2)               | 0,39  |
| Área aurícula Izda por RMN, $\text{cm}^2$             | 26,55 (12,4)             | 18,77 (3,9)              | 0,05  |

Datos expresados como media (DE), valor absoluto, o porcentaje.

**Conclusiones:** En pacientes ingresados por miopericarditis aguda con TnI elevada a los que se realiza RMN, se detecta RT en un 63,3% de los casos. La mayoría tiene FEVI conservada y no se acompañan de derrame pericárdico. Un valor de TnI  $\geq$  7,48 ng/mL predice la presencia de realce tardío en la RMN con una probabilidad del 85%.