

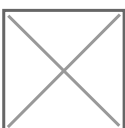
6003-42. ABLACIÓN DE ARRITMIAS VENTRICULARES EN MIOCARDIOPATÍA NO COMPACTADA. A PROPÓSITO DE 5 CASOS

Juan José Sánchez Muñoz, Pablo Peñafiel Verdú, Juan Martínez Sánchez, María Eladia Salar Alcaraz, Carmen Muñoz Esparza, Arcadi García Alberola y Mariano Valdés-Chávarri del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: La miocardiopatía no compactada (MCN) se caracteriza por fallo cardíaco, eventos embólicos y arritmias ventriculares (AV). Se han publicado casos aislados de ablación de AV.

Métodos y resultados: Presentamos nuestra experiencia en 5 pacientes varones, con edad entre 20 y 50 años, en un seguimiento entre 3-30 meses. Los síntomas predominantes fueron palpitaciones y síncope (tabla). Las AV comprendieron desde extrasístoles ventriculares a taquicardia ventricular. La morfología predominante fue de BRD, mientras que el eje fue variable. No hubo escara endocárdica en 4 de los pacientes, mostrando escara endo y epicárdica el caso con peor pronóstico (fig.). Se sometieron 4 a ablación endocárdica, 1 epicárdica y 1 endo y epicárdica. Tras la ablación se redujeron el número de extrasístoles ventriculares y en dos de ellos los episodios de TV. Tres pacientes fueron tratados con amiodarona. El paciente sometido a ablación endo y epicárdica continuó con episodios de TV a pesar de amiodarona y falleció en *shock* cardiogénico.



Mapa voltaje endo y epi.

Casos MNC							
Caso	FE%	RM:Hipertrabeculación/ Realce tardío.	AV	Morfología	MAPA:Activación/voltaje	Ablación	Seguimiento
1	30	Apex a Base/Negativo	EV	BRD/Inferior	Basal anterolateral e inferolateral/ No escara endo bipolar ni unipolar	Endo	Bisoprolol y amiodarona. Disminución EV. FE 42%

2	45	Apical y media. Inferoposterior lateral y anterior/Negativo	EV	BRD/Superior	Basal inferoseptal/No escara endo bipolar ni unipolar	Endo	Sin tratamiento. Disminución EV. FE 58%
3	20	Ápex. Inferoposterior y lateral/Negativo	TV	BRD/Superior	Escara Basal y medio inferior (endo y epi)	Endo y Epi	Exitus
4	62	Apical y media. Inferoposterior, lateral y anterior/Negativo.	TV	BRD/Superior	Basal anterolateral/No escara endo bipolar ni unipolar	Endo	Amiodarona. Sin TV
5	45	Lateral/Positivo lateral transmural y parcheado septal mesocárdico	TV	BRD/Inferior	No escara endo bipolar ni unipolar. Escara epicárdica basal y medio anterolateral e inferolateral	Epi	Bisoprolol. Sin TV

Conclusiones: En nuestra serie el sustrato de las AV en la MCN es similar al de la miocardiopatía dilatada no isquémica y la ablación eventualmente asociada con fármacos antiarrítmicos es útil en su tratamiento.