



## 6039-520. MIOCARDITIS COMO MARCADOR DE ENFERMEDAD ACTIVA EN MIOCARDIOPATÍA ARRITMOGÉNICA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y VALOR PRONÓSTICO

José María López Ayala, David López Cuenca, Josefa González Carrillo, María José Oliva Sandoval, Juan José Sánchez Muñoz, Iván Gómez Milanés, Alicia Mateo Martínez y Juan Ramón Gimeno Blanes del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Miocarditis y miocardiopatía arritmogénica (MA) son dos entidades relacionadas. Episodios *miocarditis-like* pueden ocurrir en pacientes con MA activa. El objetivo de este estudio es evaluar las características clínicas de estas “fases activas” y analizar si estos episodios se asocian con un peor pronóstico y una mayor incidencia de arritmias ventriculares.

**Métodos:** Se estudiaron 164 pacientes con diagnóstico de MA (81 casos de miocardiopatía arritmogénica de ventrículo derecho (MAVD), 65% varones, edad media 45 años y 83 casos de miocardiopatía arritmogénica con afectación predominante de ventrículo izquierdo (MAVI), 49% varones, edad media 43 años). Se estudiaron además 54 portadores sanos de mutaciones asociadas a MA (37% varones, edad media 40 años). Se analizaron los hemogramas y fórmula leucocitaria, niveles de proteína C reactiva, CK, CKM-MB, troponina I, ECG y pruebas de imagen realizadas durante estos episodios y en el seguimiento.

**Resultados:** 7 pacientes fueron diagnosticados de miocarditis/miopericarditis aguda durante una mediana de seguimiento de 34 meses. En 6 pacientes fue la primera manifestación de la enfermedad. Esta precedió un empeoramiento de la función sistólica en 2 pacientes; se asoció con un aumento del realce tardío en 1 caso; aparecieron nuevas alteraciones de la repolarización de forma persistente en 2 pacientes; y precedió a una taquicardia ventricular sostenida en 2 pacientes. Solo 1 portador fue diagnosticado de miopericarditis, sin evidencia posterior de ningún otro signo de MA.

**Conclusiones:** La miocarditis-like puede ser la presentación clínica inicial en pacientes con MA. Es reflejo de una fase activa de enfermedad y puede asociarse a progresión de la misma y cambios en el fenotipo (desde cambios en el ECG hasta empeoramiento de la función sistólica o arritmias ventriculares). Se debería sospechar este diagnóstico en casos de miocarditis/miopericarditis recurrente en pacientes con antecedentes familiares de MA.