Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 161

Revista Española de Cardiología

7005-5. PAPEL DEL ECOCARDIOGRAMA CON CONTRASTE EN EL DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO DE ENFERMOS CON TELANGIECTASIA HEMORRÁGICA HEREDITARIA (ENFERMEDAD DE RENDU-OSLER-WEBER). SEGUIMIENTO A TRES AÑOS

Valentina Alejandra León Díaz, Miguel-Ángel Sánchez Corral, Àlex Ruiz Majoral, Eduard Claver Garrido, Carles Molina Mazón, Antoni Riera Mestre, Concepció Sancho Calsina y Ángel Cequier Fillat del Hospital Universitario de Bellvitge-IDIBELL, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: La telangiectasia hemorrágica hereditaria (THH) es una enfermedad autosómica dominante, con epistaxis recurrente, telangiectasias mucocutáneas y malformaciones arteriovenosas (MAV).Las guías indican estudio inicial con ecocardiografía de contraste (EC) para la detección de MAV pulmonares, y TAC torácica en casos positivos. El objetivo del estudio es valorar la utilidad de la EC en el manejo de los pacientes con THH de nuestra Unidad Funcional, después de 3 años de su creación.

Métodos: Se realiza TAC torácica y EC para la detección de MAV pulmonares. La EC con suero fisiológico agitado es positiva para MAV pulmonares con el paso tardío de contraste en cavidades izquierdas. La positividad se estratifica en 4 grados (I, II, III y IV). Se comparan los hallazgos de TAC y EC.

Resultados: En 98 pacientes consecutivos la EC resultó positiva en 59 pacientes (60%) y la TAC demostró MAV en 23 enfermos (23,5%), con sensibilidad del 100% y valor predicitivo negativo también del 100%. La especificidad fue del 53% y puede corresponder a MAV muy pequeñas no detectables por TAC. Con un grado mayor de positividad, mayor valor predictivo positivo (grado I: 3,4%; II: 57%; III y IV 100%). Sólo en un único caso de paso grado I en la EC, se encontró una MAV por TAC, pero de muy pequeño tamaño y sin indicación de embolización.

Conclusiones: La EC resulta de utilidad en el estudio inicial de los enfermos con THH. La EC sin detección de burbujas o con paso grado I permite evitar la realización de TAC torácica de rutina para la detección de MAV pulmonares.