



Revista Española de Cardiología



6029-367. INCIDENCIA DE RECURRENCIA DE MIOCARDITIS Y UTILIDAD DE LA CARDIORRESONANCIA MAGNÉTICA EN LA PREDICCIÓN DE LA MISMA

Elena Montalvo Martín¹, Esther Pérez David², Adolfo Villa Arranz¹, Teresa Mombiela Remírez², Ana González Mansilla², Raquel Prieto Arévalo², Javier Bermejo Thomas² y Francisco Fernández Avilés² del ¹Hospital del Sureste, Arganda del Rey (Madrid), y ²Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La resonancia magnética cardíaca (CRM) se ha consolidado como una herramienta fundamental en el diagnóstico diferencial de los pacientes con evidencia de daño miocárdico y arterias coronarias sin lesiones. El objetivo de nuestro trabajo fue determinar la incidencia de recurrencia de miocarditis en un grupo de pacientes diagnosticados por CRM y valorar la utilidad de parámetros basales básicos de dicha prueba en predecir el riesgo de recurrencia.

Métodos: Se incluyeron entre los años 2004 y 2014 a pacientes consecutivos diagnosticados de miocarditis mediante resonancia magnética tras un ingreso en nuestro centro por dolor torácico y elevación de troponina sin lesiones coronarias significativas. Los estudios se llevaron a cabo con una cardiorresonancia de 1,5T con un protocolo de estudio de función contráctil con secuencias tipo balance (cine), T2-STIR, realce precoz y tardío a los 6 min de la administración de gadobutrol (0,2 mmol/kg). Se registraron variables demográficas, clínicas y de CRM basales. Se realizó un seguimiento prospectivo de eventos clínicos (recurrencia o muerte) con el objetivo de analizar predictores de recurrencia de miocarditis.

Resultados: Se incluyeron 74 pacientes clasificados por CRM como miocarditis (edad media 37 ± 12 años, 65 varones). Tras una mediana de seguimiento de 58 (41-91 meses), se registró recurrencia del evento primario en 11 pacientes (14,9%), correspondiendo a una incidencia de recurrencia de 11,2 casos/100 pacientes-año. Un paciente falleció a los 50 meses por causas no cardiológicas (cáncer de pulmón). No se hallaron diferencias en las características demográficas, clínicas y de imagen basales entre los pacientes con y sin recurrencia de miocarditis, cuyas características se describen en la tabla.

Comparativa de características basales de los pacientes con miocarditis recurrente y no recurrente

	Miocarditis recurrente (n = 11)	Miocarditis no recurrente (n = 63)
n = 74 pacientes		p

V. demográficas

Edad (años)	31 ± 10	38 ± 13	0,1
Sexo varón	10 (91%)	55 (87%)	1
Variables clínicas			
Infección	6 (54%)	40 (63%)	0,73
FRCV (nº)	0,55 ± 0,68	0,98 ± 0,83	0,1
Elevación ST > 1 mm	7 (63%)	41 (65%)	1
Variables imagen			
Derrame pericárdico	0 (0%)	3 (4%)	1
VTDVI en CRM (ml)	172 ± 24	165 ± 30	0,49
VTSVI en CRM (ml)	75 ± 16	70 ± 19	0,46
FEVI al ingreso (%)	56 ± 5	56 ± 6	0,81
Wall Motion Score (CRM)	16,1 ± 5,3	17,8 ± 3,0	0,14
RTG subepicárdico/mesocárdico	11 (100%)	61 (96%)	1
T2-STIR			0,49
Ausente	4/11	10/63	
Transmural/subendocárdico	0/11	3/931	
Meso/subepicárdico	5/11	31/63	

FRCV indica factores de riesgo cardiovascular; VTDVI indica volumen telediastólico del ventrículo izquierdo (VI); VTSVI indica volumen telesistólico del VI; RTG indica realce tardío de gadolinio; FEVI indica fracción de eyección del VI.

Conclusiones: El pronóstico de los pacientes con miocarditis es bueno, con una incidencia de recurrencia baja aunque no despreciable. En nuestro estudio no se hallaron parámetros básicos basales de cardiorresonancia con capacidad predictiva de recurrencia de miocarditis.