



6038-526. EVALUACIÓN DE PACIENTES CON SOSPECHA DE MIOCARDIOPATÍA NO COMPACTADA MEDIANTE RESONANCIA MAGNÉTICA CARDIACA

Juan Asensio Nogueira y Manuel Sánchez Flores, del Servicio de Cardiología, Hospital Universitario de Burgos, Burgos.

Resumen

Introducción y objetivos: La miocardiopatía no compactada (MNC) es una patología rara cuya identificación es difícil, por lo que en numerosas ocasiones se recurre a la resonancia magnética cardiaca (RMC) para su diagnóstico. Este estudio pretende describir las características de los pacientes remitidos para realización de RMC por sospecha de MNC en nuestro centro, y comparar a los pacientes según si el diagnóstico final fue de MNC o no.

Métodos: Se incluyó en el análisis a todos los pacientes a los que se les solicitó una RMC para descartar MNC desde el año 2015 hasta el 2018. Los datos demográficos, clínicos, ecocardiográficos y de resonancia magnética fueron recogidos en una base de datos y analizados posteriormente en el programa SPSS.

Resultados: Se recogieron datos de 27 pacientes consecutivos remitidos para descartar MNC. La media de edad era 51,6 años y el 81,5% eran varones. Un 25,9% de los pacientes presentaron insuficiencia cardiaca, un 48,1% arritmias y solo un paciente tenía antecedentes de embolia. La mayoría de los pacientes (74,1%) tenía alteraciones en el electrocardiograma basal. Solo 3 pacientes tuvieron eventos en el seguimiento. La fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) media en el ecocardiograma era de 52,3% y en la RMC de 48%. Un tercio de los pacientes remitidos para descartar MNC cumplían los criterios de Petersen para MNC, mientras que un 40,7% presentaban una probabilidad mayor del 50% de presentar MNC según los criterios de 2014 de Dawson. Entre los pacientes que tuvieron un diagnóstico final de MNC y los que no, no se hallaron diferencias significativas en cuanto a antecedentes clínicos ni en cuanto a datos de imagen como la FEVI, presencia de disfunción diastólica, HTP, volúmenes ventriculares y presencia de realce tardío con gadolinio. Además, tampoco se encontraron diferencias en la tasa de eventos en el seguimiento.

Conclusiones: Entre los pacientes remitidos a RMC para descartar MNC en nuestro centro, no se hallaron diferencias significativas en ninguno de los parámetros recogidos al comparar los que fueron finalmente diagnosticados de MNC y los que no, incluyendo los eventos en el seguimiento. Aunque nuestra muestra es pequeña, los resultados apoyan la teoría de que el pronóstico de la MNC no está directamente relacionado con los criterios que utilizamos actualmente para el diagnóstico, sino con otros parámetros como la FEVI o la presencia de realce tardío.