



## 6049-659. UNA MIRADA A LA EVOLUCIÓN DE LA MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA (MCH) EN LA PROVINCIA DE HUELVA A LO LARGO DE LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS, MÁS ALLÁ DEL ESPESOR MIOCÁRDICO

Ana Blanca Paloma Martínez Pérez<sup>1</sup>, Pedro A. Pájaro Merino<sup>1</sup>, Ana López Suárez<sup>1</sup>, Francisco José Caro Fernández<sup>1</sup>, Ana José Manovel Sánchez<sup>1</sup> e Inmaculada Pérez Caballero<sup>2</sup>, de la <sup>1</sup>UGC Cardiología y Cirugía Vascular, Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez, Huelva y <sup>2</sup>UGC Diagnóstico por la Imagen, Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez, Huelva.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La MCH es una enfermedad frecuente, cuya prevalencia alcanza el 0,23% en adultos. Realizaremos el análisis epidemiológico y del tratamiento terapéutico de esta patología en nuestra provincia durante los últimos 5 años.

**Métodos:** Mediante el programa estadístico SPSS analizamos los nuevos casos remitidos para la realización de ecocardiograma transtorácico desde todos los hospitales de nuestra provincia entre enero de 2013 y enero de 2018.

**Resultados:** Registramos 152 nuevos casos de MCH. El 59,9% eran mujeres. La edad media al diagnóstico fue de  $48,6 \pm 33,6$  años. De la clasificación de Lever, el tipo apical fue el más frecuente, 43,4%, seguido de septo reverso 35,5%, septo neutro 13,8%, y septo sigmoide 6,6%. De todos, el 40,8% presentaba un comportamiento obstructivo, habiéndose sometido a miectomía septal 4 pacientes y ablación alcohólica el 25,8%. Un 11,8% de los pacientes se remitió para realización de resonancia magnética cardiaca y el 27,7% presentaba áreas de fibrosis focal intramiocárdica. A 7 pacientes se les implantó DAI, de los cuales, el 57,1% tenía una puntuación en la escala de riesgo de muerte súbita  $> 6\%$ . Fueron diagnosticados de fibrilación auricular el 23,7% de los pacientes, siendo en el 48,2% de los casos episodios paroxísticos. El 50% de los pacientes recibe anticoagulante oral (ACO) con antagonistas de la vitamina K (AVK) y la mediana de puntuación de CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc fue 3. En el grupo de anticoagulante oral directo (ACOD) la mediana de la puntuación fue 2 y el 44,4% recibió apixabán el 27,8% dabigatrán, el 16,7% rivaroxabán y 11,1% edoxabán. Los pacientes con ACODs presentaron una tasa anual de ictus de 0%, frente a 25% en el grupo AVK. La tasa anual de hemorragia mayor en el grupo de ACOD fue de 0% y del 6,25% en el grupo AVK.

**Conclusiones:** Nuestro trabajo ayuda a conocer esta miocardiopatía en nuestro medio y sienta las bases para la puesta en marcha de circuitos de diagnóstico precoz y óptimo tratamiento clínico, ya que algunos estos aspectos como el uso de ACODs, que en nuestra cohorte de pacientes es seguro; son controvertidos y están basados en recomendaciones de expertos.