



6028-373. RENTABILIDAD DIAGNÓSTICA DE LA CARDIORRESONANCIA EN EL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON CORONARIAS NORMALES

Lorena González Camacho, Eva Cabrera Borrego, Emilio Constan de la Revilla, Laura Pertejo Manzano, Mercedes Cabrera Ramos, Francisco Bermúdez Jiménez, Diego Segura Rodríguez y Silvia López-Fernández, del Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Introducción: Dentro de la entidad del IAM sin enfermedad coronaria obstructiva (MINOCA) encontramos patologías no isquémicas que en su debut pueden simular un síndrome coronario agudo y sin embargo tienen un tratamiento y pronóstico diferente. Nuestro objetivo es analizar rentabilidad diagnóstica de la cardiorresonancia (CRM) en el diagnóstico diferencial de MINOCA.

Métodos: Estudio descriptivo donde se incluyeron 61 pacientes consecutivos desde enero 2015 a marzo 2018 ingresados con sospecha de síndrome coronario agudo a los que se realizó coronariografía mostrando coronarias normales y posteriormente CRM. Se describen características basales de la población, datos clínicos y resultados de CRM del evento índice.

Resultados: La edad media fue 59 años+12,4 años, 60,7% varones. Respecto al perfil de riesgo cardiovascular el 78,7% tenían DM, 49,2% HTA, 37,7% dislipemia, 14,8% obesidad y fumadores el 27,9%. El síntoma debut más frecuente fue dolor torácico 75,4%, seguido de disnea 18% y muerte súbita cardiaca recuperada 6,6%. El ECG al ingreso mostró ascenso del ST en el 31,1% de los casos, descenso ST en el 21,3%, isquemia subepicárdica en el 23% y fue normal en resto. Encontramos evento estresante reconocido en el 10,2% de los pacientes y clínica infecciosa concomitante en el 26,2% de ellos. De los 61 pacientes estudiados con CRM, se pudo establecer el diagnóstico etiológico en 56 de ellos (91,8%). Se diagnosticaron 15 pacientes (24,6%) de miocarditis, 14 (23%) de cardiopatía isquémica y 4 (6,6%) de miocardiopatía de *tako-tsubo* siguiendo criterios diagnósticos de la Mayo Clinic, no mostrándose hallazgos patológicos en la CRM de 23 pacientes (37,7%). En los pacientes diagnosticados de miocarditis y *tako-tsubo* (31,2%) se retiró la doble antiagregación.

Conclusiones: En nuestra serie, la CRM permitió establecer un diagnóstico definitivo en el 92% de los pacientes cambiando el tratamiento terapéutico en el 31% de ellos (miocarditis y *tako-tsubo*). Se trata, por tanto, de una herramienta esencial en el diagnóstico diferencial dentro de MINOCA.