Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 432

Revista Española de Cardiología

7006-12. RESONANCIA MAGNÉTICA EN LA VALORACIÓN DIAGNÓSTICA Y PRONÓSTICA DE LA MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA

Julia Rodríguez Ortuño, Rodrigo di Massa Pezzutti, María Luisa Peña Peña, Carlos Anaya Quesada, Eva M. Cantero Pérez, Alba Abril Molina, Carmen María González de la Portilla Concha, José E. López Haldón, Inmaculada Sígler Vilches, María del Pilar Serrano Gotarredona y Silvia Navarro Herrero, del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La resonancia magnética nuclear cardiaca es una herramienta fundamental en el estudio de los pacientes con miocardiopatía hipertrófica, ya que permite confirmar el diagnóstico de la enfermedad y puede proporcionar información pronóstica. El objetivo del estudio fue analizar la información aportada por esta prueba en nuestro medio.

Métodos: Estudio unicéntrico observacional retrospectivo del total de estudios de resonancia magnética nuclear realizados en casos índice y familiares de miocardiopatía hipertrófica entre enero de 2013 y marzo de 2018. El protocolo estándar aplicado comprendía secuencias de sangre negra (HASTE), de sangre blanca (SSFP), potenciadas en T1 o T2 y secuencias de primer paso y realce tardío (RT) con gadolinio.

Resultados: Se realizaron 148 estudios, 75% varones con edad media de 46,8 ± 15,7 años. En 85 casos el estudio tenía intención diagnóstica (57,4%) y en 63 pronóstica (42,6%). Cuatro de ellos (2,7%) no se realizaron por claustrofobia. De los realizados con intención diagnóstica, en 45 casos se confirmó el diagnóstico de miocardiopatía hipertrófica (54,9%) y en 24 casos se descartó la enfermedad (29,2%), obteniendo un resultado no concluyente en 13 estudios (15,9%). La prueba detectó la presencia de RT en 30 pacientes (36,6%) realizados con intención diagnóstica y en 33 (53,2%) que se hicieron con intención pronóstica, siendo este extenso en 43 pacientes (29,9%). La presencia de RT extenso se asoció con mayor grosor miocárdico (21 ± 5,7 frente a 17,3 ± 5,2 mm, p 0,001) y mayor masa miocárdica (211,1 ± 71,8 frente a 156,4 ± 35,3 g, p = 0,001). También se observó una mayor proporción de eventos cardiovasculares (arritmias, ingreso por ictus o insuficiencia cardiaca) entre los pacientes con realce tardío extenso (41,9 frente a 18,8%, p = 0,004).

Conclusiones: La resonancia magnética nuclear es una prueba útil en pacientes con miocardiopatía hipertrófica, descartando la sospecha de enfermedad o aportando información pronóstica en casi dos tercios de los pacientes. La presencia de realce tardío extenso se asoció con mayor grosor y masa miocárdica, así como con una mayor proporción de eventos cardiovasculares.