



6009-78. UTILIDAD DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA CARDIACA EN EL DIAGNÓSTICO DE LA MIOCARDITIS INMUNOMEDIADA POR INHIBIDORES DEL PUNTO DE CONTROL INMUNE

Jorge Martínez Solano¹, Manuel Alva Bianchi², Rafael Corisco Beltrán¹, Marta García Montero¹, Esther Pérez David¹, Sara Pérez Fernández², Francisco Díaz Crespo³, Ana González Mansilla¹, Eduardo Zatarain Nicolás¹, Javier Bermejo Thomas¹ y Francisco Fernández Avilés¹, del ¹Servicio de Cardiología, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, ²Servicio de Oncología Médica y ³Servicio de Anatomía Patológica, Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Los inhibidores del punto de control inmune (ICI) son un tratamiento oncológico que ha demostrado mejoría pronóstica. La miocarditis inmunomediada (MIM) por ICI es una entidad recientemente descrita y potencialmente grave cuyos criterios diagnósticos no están bien definidos. Se describen los hallazgos de resonancia magnética cardiaca (RMC) en una serie de pacientes diagnosticados de MIM por ICI.

Métodos: Se revisa de forma retrospectiva la historia clínica de los 4 pacientes diagnosticados de MIM por ICI en un hospital terciario durante el periodo de marzo de 2018 a enero de 2019. Se realizó RMC a 3 de ellos en equipo 1,5 T. Se adquirieron imágenes cine para medición de dimensiones y función ventricular, secuencias STIR, realce tardío tras administración de gadolinio así como mapas en T1, cálculo de volumen extracelular y mapas en T2.

Resultados: Los hallazgos obtenidos en los 3 pacientes se muestran en la tabla. De los 3 pacientes con diagnóstico de MIM por ICI y RMC todos presentaron función ventricular normal. Dos ellos asociaron miositis (P1 y P2) confirmada por biopsia de tríceps braquial. En uno de ellos se evidencia un foco de realce tardío no isquémico inespecífico como único hallazgo. El otro caso de miocarditis y miositis mostró edema en segmentos medio-distales en secuencias STIR. El último paciente presentó miocarditis linfocitaria en la biopsia endomiocárdica con prolongación patológica de los tiempos en mapas T1 y T2 sugestivo de aumento de volumen extracelular e inflamación, pero sin realce ni edema (figura).

Hallazgos por resonancia magnética de 3 pacientes con miocarditis por ICI

Paciente	FEVI	RT	STIR	Mapas T1	Mapas T2
P1	56%	Dudoso	Normal	Normal	Normal
P2	72%	Normal	Medio-distal	Alto	Alto

P3	54%	Normal	Normal	Alto segmentario	Alto segmentario
----	-----	--------	--------	------------------	------------------

P: paciente; FEVI: fracción de eyección ventrículo izquierdo; RT: realce tardío.



Resonancia magnética paciente 3. Mapeo T2 nativo prolongado.

Conclusiones: Los criterios para el diagnóstico de miocarditis por ICI no están bien definidos. En nuestra serie, la función ventricular, el realce tardío o las secuencias de inflamación son poco expresivas e inespecíficas. La RMC puede ser una herramienta diagnóstica de gran utilidad en la MIM pero son necesarios estudios exhaustivos y con protocolos homogéneos para caracterizar bien el fenotipo de esta entidad. Los mapas en T2 y su distribución pueden ayudar en el diagnóstico de inflamación miocárdica.