Rev Esp Cardiol. 2019;72(Supl 1): 490

Revista Española de Cardiología

4027-4. PREDICTORES DE EVENTOS EN LA MIOCARDIOPATÍA DILATADA NO ISQUÉMICA EN LA ERA DE LOS NUEVOS PARÁMETROS DE VALORACIÓN DE FIBROSIS MIOCÁRDICA POR RESONANCIA MAGNÉTICA CARDIACA

María José Martínez Membrive, Albert Téis Soley, Víctor Bazán Gelizo, Gladys Juncà Puig, Pedro Moliner Borja, Marta de Antonio Ferrer, Roger Villuendas Sabaté, Josep Lupón Rosés y Antoni Bayés-Genís, del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: Estudios recientes apuntan a la existencia de una relación entre los nuevos parámetros de detección de fibrosis miocárdica por resonancia magnética (RM) y un peor pronóstico, con pocos datos disponibles en pacientes con miocardiopatía dilatada de causa no isquémica (NIDCM), sobre todo respecto a una posible mayor incidencia de arritmias ventriculares. El objetivo de este estudio es describir una posible asociación entre los valores de T1 *mapping* y estimación del volumen extracelular (ECV) con la predicción de eventos en pacientes con NIDCM.

Métodos: Estudio observacional prospectivo de los pacientes con NIDCM y fracción de eyección (FE) 50% derivados a RM entre junio 2017 y febrero 2019. El objetivo final es la combinación de mortalidad, ingreso por insuficiencia cardiaca y arritmias ventriculares. Se han analizado parámetros RM de fibrosis, además de analíticos y electrocardiográficos convencionales predictores de eventos en NIDCM.

Resultados: Se han evaluado 95 pacientes (81% varones, edad 59 ± 11 años), con un seguimiento de 353 (22-659) días. Se han registrado 58 eventos: 1 muerte no cardiológica, 35 ingresos por insuficiencia cardiaca y 22 eventos arrítmicos ventriculares. En el análisis univariado, sexo, hipertensión, enolismo, insuficiencia renal, NT-proBNP, ST2, FE, tamaño biauricular, toma de IECA, bloqueo de rama izquierda (BRIHH), captación tardía de gadolinio y los valores de T1 *mapping* y de ECV se asocian a un aumento de la incidencia de eventos. En el análisis multivariante, edad, BRIHH, FE, captación de gadolinio y ECV resultan estadísticamente significativos (p 0,05), siendo el T1 *mapping* marginalmente significativo (p = 0,06).

Conclusiones: El ECV es un factor predictor independiente, juntamente con otros factores reconocidos, de mayor incidencia de eventos cardiovasculares en la NIDCM.