



12. ANÁLISIS Y CARACTERIZACIÓN CON RESONANCIA MAGNÉTICA DE LA TAQUIMIOCARDIOPATÍA: COMPARATIVA DE HALLAZGOS EN DISTINTAS FASES EVOLUTIVAS

Marc Soriano Amores¹, Zoraida L. Moreno Weidmann¹, Martín Luis Descalzo¹, Sonia Mirabet Pérez¹ y José M^a Guerra Ramos²

¹Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España y ²Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. CIBERCV, Barcelona, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La taquimiocardiopatía es una entidad clínica frecuente aunque poco caracterizada. La RMN es una herramienta diagnóstica con uso creciente en este campo, dado que la taquimiocardiopatía forma parte del espectro de la miocardiopatía dilatada no isquémica. No obstante, los hallazgos característicos así como el momento idóneo para su realización están poco descritos. El objetivo del estudio fue la descripción de los hallazgos en la RMN en pacientes con taquimiocardiopatía así como analizar las diferencias entre dos momentos temporales: momento agudo (6 meses tras el diagnóstico).

Métodos: Se incluyeron 32 pacientes con diagnóstico confirmado de taquimiocardiopatía según criterios habituales, diagnosticados y seguidos en nuestro centro entre 2016 y 2022. Se dividió a los pacientes en dos cohortes según el momento de la confirmación del diagnóstico: cohorte de agudos (6 meses del diagnóstico). En el momento de la inclusión, se realizó a todos los pacientes una cardio-RMN con gadolinio.

Resultados: Se analizaron un total de 26 RMN (7 de la cohorte de agudos y 19 de la cohorte de crónicos). La función ventricular izquierda (FEVI) media fue del 53% (+/- 6,6) y el volumen telediastólico indexado de 95,5 ml/m² (+/- 25,28). El realce tardío de gadolinio fue positivo en el 31% de los pacientes. El patrón predominante de distribución del gadolinio fue mesocárdico (70%) con una localización heterogénea sin un claro predominio entre lateral, septal o inferior. Los valores de T1 y T2 promedios se encontraron dentro de la normalidad (T1: 985 ± 94, T2: 47 ± 6,5). En cuanto a la comparación entre los pacientes agudos y crónicos, no se objetivaron diferencias estadísticamente significativas en la proporción de RMN con retención de gadolinio (28,6 vs 42,1%, p = 0,299). Tampoco se objetivaron diferencias significativas entre la FEVI (51 vs 54%, p = 0,263) ni el volumen telediastólico indexado.

Conclusiones: La FEVI medida por RMN en el momento del diagnóstico de la taquimiocardiopatía se encuentra recuperada o en el límite inferior de la normalidad. La retención de gadolinio es frecuente y con un predominio mesocárdico de distribución heterogénea. Los hallazgos encontrados en la RMN son similares independientemente del momento de realización de la prueba por lo que su realización de forma precoz podría ser útil.