



15. RELACIÓN ENTRE EL PORCENTAJE DE REALCE TARDÍO CON GADOLINIO MEDIDO POR RESONANCIA MAGNÉTICA CARDIACA EN PACIENTES CON MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA CON LA ESCALA DE RIESGO EUROPEA DE MUERTE SÚBITA Y EVENTOS CARDIOLÓGICOS ADVERSOS

Charlotte Boillot¹, Andrea González Pigorini¹, Daniel Vírseda González², Ana Díaz Rojo¹, Belén Santos González¹, Alejandro Cabello Rodríguez¹, María Cristina Morante Perea¹, Esther Gigante Miravalles¹, Ainhoa Aguinaga Mendibil¹, José Manuel Martínez Palomares¹, Natalia Navarro Pelegrini¹, Patricia Valle Tabernero¹, Lucía Villafáfila Martínez¹, Joan Ramón Enseñat¹ y José Porcel Maleno³

¹Cardiología. Hospital General Universitario de Toledo, Toledo, España, ²Dermatología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, España y ³Farmacología Clínica. Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda (Madrid), Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: Este estudio observacional busca relacionar la presencia de realce tardío de gadolinio (RTG) en la resonancia magnética cardiaca (RMNc) y el porcentaje del mismo con la aparición de eventos adversos mayores (parada cardiorrespiratoria, ictus y muerte), taquicardia ventricular no sostenida (TVNS) e indicación de DAI, ya que probablemente debería ser un parámetro más en el momento de indicar el implante del mismo.

Métodos: Se recopilieron datos de 150 pacientes con miocardiopatía hipertrófica (MCH) diagnosticados por RMNc entre 2016 y 2021 y se les siguió hasta enero de 2023. Se recogieron datos de eventos mayores, TVNS, implante de DAI y RMNc.

Resultados: El porcentaje de RTG no sigue una distribución normal, por lo que se utilizaron test no paramétricos (U Mann Whitney y test de correlación de Spearman). Se comparó el porcentaje de RTG con: la presencia de eventos mayores en el total de pacientes, obteniendo una media de RTG de $6,86\% \pm 7,19\%$ en el grupo con eventos mayores mientras que el grupo sin eventos mayores fue de $4,43\% \pm 6,4\%$, $p 0,03$. La presencia de TVNS dentro del total de pacientes, 31 presentaron TVNS y 119 no, siendo la media de realce $7,43\% \pm 8,13\%$ y $1,69\% \pm 3,98\%$ respectivamente con una $p 0,01$. Ser o no portador de DAI dentro del total de pacientes, la media de porcentaje de RTG en los portadores de DAI (25 pacientes) es de $8,44\% \pm 9\%$ y en los no portadores es de $1,76\% \pm 3,8\%$ con una $p 0,001$. Si descartamos los pacientes que tienen 0% de realce, tendríamos un total de 88, siendo la media de realce en los portadores de DAI de $8,79\% \pm 9,01\%$ y en los no portadores de $3,44\% \pm 4,74\%$ con una $p 0,001$. El mayor espesor miocárdico, obteniendo una correlación positiva de 0,471 entre las variables con una $p 0,001$. La puntuación obtenida en la escala europea, dentro de los 88 pacientes con RTG, obteniendo un coeficiente de correlación positiva entre ambas variables de 0,549 y una p bilateral 0,01.

Características de la población

Variable	Hombres	Mujeres	Total
Población	129	21	150

Estadística (U Mann Whitney)

Variable	Eventos mayores	No eventos mayores	Total	p
Presencia de realce tardío	17 (19,3%)	71 (80,7%)	88	0,001
Media de porcentaje de RTG	6,86 ± 7,19%	4,43 ± 6,4%	88	0,003

Variable	TVNS sí	TVNS no	Total	p
Número de pacientes	31	119	150	
Media de porcentaje de RTG	7,43 ± 8,14%	1,69 ± 3,98%	150	0,001

Variable	DAI	No DAI	Total	p
Porcentaje de RTG en el total de pacientes	25 pacientes, media 8,44 ± 9%	125 pacientes, media 1,75 ± 3,8%	150	0,001
Porcentaje de RTG en los pacientes con RTG	24 pacientes, media 8,79 ± 9,01%	64 pacientes, media 3,45 ± 4,75%	88	0,001

Correlaciones de Spearman

Variable	Porcentaje de RTG	p	Coefficiente de determinación
Puntuación Score Europeo en los pacientes con RTG (88)	Correlación positiva de 0,55	0,001 bilateral	30%
Espesor miocárdico en el total de pacientes (150)	Correlación positiva 0,47	0,001 bilateral	22%

RTG: realce tardío con gadolinio; TVNS: taquicardia ventricular no sostenida; DAI: desfibrilador automático implantable.

Conclusiones: En nuestra muestra, los pacientes que presentaron un evento mayor o TVNS tenían mayor porcentaje de realce que los que no. Así mismo, los portadores de DAI tienen una media de realce más alta que los pacientes no portadores, tanto si se incluye el total de pacientes como si se excluyen a los pacientes con 0% de realce. Finalmente se obtuvo una correlación positiva entre el espesor miocárdico y el porcentaje de realce y entre la puntuación en el *score* de riesgo europeo y el porcentaje de realce. Todos los resultados obtenidos son estadísticamente significativos.