



11. PREDICTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL DESARROLLO DE COMPLICACIONES EN PACIENTES CON SÍNDROMES MIOPERICÁRDICOS

Elena Sola-García, Miguel Morales-García y Laura Pertejo-Manzano

Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La presencia de fibrosis miocárdica y su relación con un mayor riesgo de complicaciones ha sido ampliamente descrita en miocardiopatías y cardiopatía isquémica, sin embargo, los factores asociados al desarrollo de fibrosis en patología cardiovascular de tipo inflamatorio no están completamente estudiados. Nuestro objetivo fue identificar factores asociados a un mayor riesgo de complicaciones cardiovasculares en pacientes con diagnóstico de miopericarditis o miocarditis aguda.

Métodos: Se seleccionaron retrospectivamente todos los pacientes con diagnóstico de miopericarditis o miocarditis aguda ingresados en nuestro centro entre enero de 2020 y abril de 2023. Se excluyeron aquellos pacientes con diagnóstico de pericarditis aguda, pericarditis postinfarto y aquellos pacientes sin resonancia cardiaca realizada tras el evento índice. Se analizaron variables demográficas, clínicas, analíticas y de imagen multimodal.

Resultados: Se incluyeron 51 pacientes (39 varones y 12 mujeres) con una edad media de $34,2 \pm 15,5$ años, todos ellos con diagnóstico de miopericarditis (70,6%) o miocarditis (29,4%) aguda. La etiología más frecuente fue la idiopática (78,4%), siendo el resto atribuibles a vacuna COVID-19 (16,2%) o etiología infecciosa demostrada (5,4%). La presencia de realce tardío de gadolinio (RTG) fue mayor en pacientes con valores más elevados de troponina I ultrasensible (TnI-us) [6.342 (12.542) vs 1.326,5 (4.424,5) pg/ml; $p = 0,02$]. La presencia de edema fue mayor en pacientes más añosos [32 (26) vs 21 (14) años; $p = 0,04$] y con valores de péptido natriurético cerebral (BNP) más elevados [66 (102) vs 10 (0) pg/dl; $p = 0,02$]. Además, un mayor valor de BNP se asoció a una mayor caída de la fracción de eyección de ventrículo izquierdo (FEVI) 55% [92 (912) vs 28,5 (103) pg/dl; $p = 0,02$]. Los pacientes con mayor alteración de la repolarización en el ECG fueron más propensos a ingresar en UCI (28,57 vs 4,17%; $p = 0,04$). No se observaron diferencias estadísticamente significativas en otras variables (factores de riesgo cardiovascular, dolor pericardítico, fiebre y elevación de reactantes de fase aguda).

Conclusiones: La elevación de biomarcadores cardiacos se asocia a una mayor prevalencia de fibrosis, edema miocárdico y FEVI reducida en pacientes con síndromes miopericárdicos.