Rev Esp Cardiol. 2023;76(Supl 1): 160

Revista Española de Cardiología

16. CARDIORRESONANCIA MAGNÉTICA Y MIOCARDIOPATÍA ARRITMOGÉNICA: UN DELATOR DE NUEVOS FENOTIPOS

María José Romero Castro[1], Angélica Romero Daza[1], Irene Narváez Mayorga[2], Álvaro Lozano Rosado[1], Guillermo Alonso Déniz[2], Alejandro Cebollada Cameo[2], Teresa Alvarado Casas[3], Juan Benezet Mazuecos[4] y Roberto Martín Reyes[3]

[1]Hospital Universitario La Luz, Madrid, España, [2]Imagen Cardiaca. Hospital Universitario La Luz, Madrid, España, [3]Cardiología. Hospital Universitario La Luz, Madrid, España y [4]Unidad de Arritmias. Hospital Universitario La Luz, Madrid, España.

Resumen

Introducción y objetivos: En los últimos años se han consolidado hasta 3 fenotipos diferentes de miocardiopatía arritmogénica (MCA), siendo la resonancia cardiaca (RMC) necesaria para el diagnóstico. En los criterios de Padua de 2020, se establece la presencia de realce tardío de gadolinio (RTG) miocárdico como criterio mayor. El objetivo del estudio es describir los hallazgos y fenotipos compatibles con MAC más frecuentes en RMC.

Métodos: Estudio descriptivo de 13 pacientes con hallazgos compatibles con MCA por CRM. Se realizó prueba de imagen y valoración de otras pruebas complementarias para la evaluación de criterios diagnósticos basados en la clasificación de Padua.

Resultados: Todos los pacientes (p) tenían al menos un criterio mayor por RMC, el más frecuente fue el RTG. El 69% de los pacientes fueron varones y la edad media fue de 45 años. El fenotipo más frecuente fue la MCA de ventrículo izquierdo. El hallazgo más frecuente en RMC fue el RTG de localización subepicárdica con afectación de varios segmentos. 7 de los 11 pacientes cumplían al menos dos criterios mayores o uno mayor y dos menores para MCA, de estos 7 pacientes, tan solo 5 tenían estudio genético realizado de los cuales 4 presentaban mutación patogénica y 1 no se halló mutación.

Hallazgos RMC

	Total	MCA izquierda	MCA biventricular	MCA clásica
Pacientes	11	5	2	4
Hallazgos RMC				
Dilatación VI	3	1	1	1

Disfunción VI	3	1	2	0
Dilatación VD	5	1	0	4
Disfunción VD	2	0	1	1
Alteración contractilidad más frecuente	Discinesia	Hipocinesia	Discinesia	Discinesia
Segmento afectado más frecuente				
Aneurismas	Varios	Varios	Varios	Apical
Grasa	2	0	0	2
Realce tardío VI	2	2	0	
Realce tardío VD	5	5		
Tipo de realce tardío más frecuente	3	0	2	1
	Subepicárdico	Subepicárdico	Subepicárdico	
2 criterios mayores por RMC	2		1	1
Criterios menores por RMC	3	2	1	0
Otros criterios mayores	5	3	1	1
Criterio mayor más frecuente	CRM	Historia familiar	ECG	CRM

Cumplen criterios de MCA (Criterios de Padua)	7	4	2	1
Test genético positivo	4	2/2	1/2	1/3

Conclusiones: La RMC es una herramienta clave para el diagnóstico de MCA. La MCA de ventrículo izquierdo fue la más frecuente en nuestra serie siendo el RTG el hallazgo más común.