



6031-15. IMPACTO DE LA PREMATURIDAD EN EL DESARROLLO DE MIOCARDIOPATÍAS DE ORIGEN GENÉTICO EN LA EDAD PEDIÁTRICA

Ignacio Victoria Sanes, Luis Miguel Algar Fernández, Francisco Castro García, Elisa Nicolás Rocamora, María Sabater Molina y Juan Ramón Gimeno Blanes

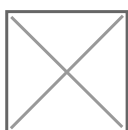
Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: La prematuridad y el bajo peso son factores asociados al desarrollo de enfermedades cardiovasculares en la edad pediátrica y adulta. La expresión de la enfermedad en pacientes con miocardiopatías (MC) familiares es variable incluso entre miembros de una misma familia. El objetivo del trabajo es estudiar la asociación entre la prematuridad y el bajo peso en la expresión de las miocardiopatías de origen genético.

Métodos: Se revisaron los registros de nacimiento de: grupo 1: 58 (edad media diagnóstico $6,59 \pm 6,44$ en chicos/ $8,12 \pm 6,25$ en chicas) pacientes con diagnóstico de miocardiopatía en la infancia (MC hipertrófica 16, 27,5%, MC dilatada 13, 22,4%, MC espongiiforme 25, 43,1%, MC arritmogénica 1, 1,7% y MC inclasificada 3, 5,7%). El grupo 4 lo formaron 80 controles sin cardiopatía nacidos en el mismo periodo. Los pacientes del estudio debían haber nacido durante el periodo (1998-2020).

Resultados: 13 (22,4%) de los pacientes fueron prematuros comparado con 5 (6,2%) de los controles ($p = 0,01$). La duración del embarazo y el peso al nacimiento fue significativamente menor en los pacientes con miocardiopatías del grupo 1 comparados con los controles ($267,5 \pm 18,2$ vs $273,7 \pm 14,9$, $p = 0,017$; $3015,6 \pm 651,5$ vs $3226,4 \pm 612,5$ g, $p > 0,055$ respectivamente). La edad materna fue similar en ambos grupos ($29,9 \pm 5,67$ vs $29,3 \pm 5,23$ años, $p = 0,575$). No hubo diferencias significativas entre la duración del embarazo, el peso al nacimiento ni en la edad de diagnóstico de la MC entre los grupos de pacientes con MC hipertrófica y MC dilatada. El porcentaje de pacientes con historia de MC familiar fue algo superior en el grupo de MC hipertrófica respecto al de MC dilatada (11, 68,7 vs 5, 38,4%, $p = 0,103$). Hubo un paciente con MC hipertrófica y un paciente con MC dilatada que fallecieron (mediana de seguimiento $68,3 \pm 55,4$ meses). Un paciente con MC dilatada precisó trasplante cardiaco. De forma global hubo 15 (25,9%) pacientes que se diagnosticaron de la MC antes del año de edad.



Familia con miocardiopatía dilatada por mutación en TTNT2 Lys210Del. Ilustra la aparición de un fenotipo más precoz y grave en hermanos gemelos comparados con hermano no gemelo y padre también portadores.

Conclusiones: En este proyecto piloto se evidencia una asociación significativa entre el bajo peso y la prematuridad y el diagnóstico de miocardiopatía idiopática a edad pediátrica. La falta de maduración fetal

podría condicionar la aparición de una cardiopatía genéticamente determinada a una edad más precoz.