



6038-4. REGISTRO REGIONAL DE MIOCARDITIS. ANÁLISIS DEL POTENCIAL PRONÓSTICO DEL VENTRÍCULO DERECHO

Raquel Pérez Barquín¹, Jon Zubiaur Zamacola¹, Adrián Margarida de Castro¹, Celia Garilleti Cámara¹, Iván de María Mier², Carlos Coroas Pascual¹, Lucía Abia Sarria¹, Lucía Muñoz Prejigueiro¹, Andrea Teira Calderón¹, Adrián Rivas Pérez¹, Luis Ruiz Guerrero¹, Gonzalo Martín Gorriá¹, Mikel Arrizabalaga Gil¹, Nuria Gutiérrez Ruiz¹ y Helena Alarcos Blasco¹

¹Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander y ²Universidad de Cantabria, Santander.

Resumen

Introducción y objetivos: Se ha realizado y analizado un registro regional de pacientes con diagnóstico de miocarditis. El objetivo es estudiar la prevalencia de disfunción ventricular y analizar el papel pronóstico cuando acontece afectación del ventrículo derecho (VD).

Métodos: Se recogieron los datos de la historia clínica electrónica de los pacientes diagnosticados de miocarditis reportados en nuestra región desde el 2000 hasta el 2021. Se registraron variables demográficas, clínicas y de ecocardiografía transtorácica (ETT), además de eventos clínicos relevantes (muerte, necesidad de soporte mecánico/trasplante cardiaco, y arritmias ventriculares en el seguimiento). El análisis estadístico de los datos se realizó mediante STATA/IC 16.1.

Resultados: Se incluyeron un total de 186 pacientes. La edad media fue 37,8 años (DE 16,8), con un 30,1% de mujeres y un 11,6% fallecidos en el momento de la recogida de datos. Se ha reportado un 31% de pacientes con disfunción ventricular izquierda en fase aguda significativa, definiendo esta como FEVI inicial 40%. Asimismo, en un 13,5% de los casos se objetiva algún grado de disfunción ventricular derecha. La prevalencia de disfunción biventricular (definida como FEVI 40% y disfunción del VD en cualquier grado) se reportó del 15,4%. Se ha definido un *endpoint* primario compuesto de morbilidad y mortalidad que incluye: muerte, trasplante cardiaco, necesidad de asistencia ventricular y aparición de arritmias ventriculares. Se ha objetivado una asociación estadísticamente significativa entre la función sistólica de VD (FEVD) reducida en la fase aguda con el *endpoint* combinado (OR 5,1), así como con cada una de las variables individuales que lo componen (tabla). Asimismo, se ha hallado asociación estadística entre la disfunción del VD en fase aguda y el desarrollo de miocarditis fulminante (OR 19,1; IC95%: 6,19-59,23). No se ha objetivado asociación, en cambio, entre la disfunción del VD y el sexo o la edad del paciente.

Regresión univariante para el evento combinado y sus componentes con la disfunción del ventrículo derecho

Variables	OR (IC95%)	p
<i>Endpoint</i> combinado	5,14 (2,00-13,22)	0,001

Muerte	4,80 (1,54-14,97)	0,01
Trasplante cardiaco	11,65 (1,81-74,75)	0,01
Asistencia ventricular	13,00 (3,29-51,33)	0,001
Arritmias ventriculares	3,40 (1,14-10,18)	0,03

Se representa el valor de p para un intervalo de confianza de 95%. OR: odds ratio; IC: intervalo de confianza.

Conclusiones: La disfunción del ventrículo derecho en fase aguda constituye un factor pronóstico. Se asocia significativamente con el objetivo primario combinado, así como con cada una de las variables que lo componen.