



6032-365. EMPLEO DE SOPORTE CIRCULATORIO MECÁNICO DE CORTA DURACIÓN Y PREDICTORES DE MAL PRONÓSTICO EN PACIENTES CON *SHOCK* CARDIOGÉNICO SECUNDARIO A MIOCARDITIS FULMINANTE

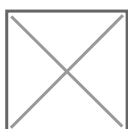
David Couto Mallón, José González Costello, José Carlos Sánchez Salado, Josep Roca Elías, Albert Miralles Cassina, Joel Salazar-Mendiguchía, Ángel Cequier Fillat y Nicolás Manito Lorite del Hospital Universitari de Bellvitge, Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Introducción y objetivos: La miocarditis fulminante (MF) es una forma de miocarditis aguda caracterizada por una rápida progresión al *shock* cardiogénico y a la muerte. El objetivo de este estudio fue evaluar las características, el tratamiento y los resultados a corto y largo plazo de los pacientes con MF.

Métodos: Estudio retrospectivo de los pacientes ingresados en la unidad coronaria de nuestro hospital con diagnóstico de MF entre 2006 y 2014. La miocarditis se diagnosticó por biopsia endomiocárdica o por resonancia magnética cardíaca. Las características de los pacientes que murieron o fueron trasplantados (grupo A) y pacientes dados de alta vivos (grupo B) fueron comparadas.

Resultados: 31 pacientes (48,4% varones, edad media 43,6 años) ingresaron en nuestro centro con diagnóstico de insuficiencia cardíaca secundaria a miocarditis aguda; de ellos, 25 cursaron como MF. La prevalencia de la enfermedad autoinmune y VIH fue del 14% y 6% respectivamente. De los pacientes con MF, el 88% recibieron corticoides por vía intravenosa, el 76% precisaron balón de contrapulsación intraaórtico (BCPIAo) y 10 pacientes (40%) requirieron soporte con dispositivo de asistencia ventricular (DAV) (biventricular en 6 pacientes, DAV izquierda en 2 y 2 ECMO). Durante el ingreso hospitalario 5 pacientes (20%) fallecieron y 3 (12%) fueron sometidos a trasplante cardíaco (TC). Los pacientes del grupo A tenían una menor tensión arterial sistólica (81,2 frente a 96,8 mmHg) e índice cardíaco (1,5 frente a 2,3 l/min/m²) que los pacientes que sobrevivieron sin TC ($p = 0,018$ y $p = 0,007$ respectivamente). Aquellos pacientes que precisaron ventilación mecánica o ser tratados con DAV tuvieron una mayor mortalidad ($p = 0,003$ y $p = 0,001$ para cada uno). Tras una media de 12 días la recuperación de la FE fue significativamente mayor en los pacientes de grupo B respecto a los del grupo A (28,4% frente a 52,5% $p = 0,001$). Después del alta, durante una media de 1,55 años de seguimiento se registró un fallecimiento.



Resultados de los pacientes con miocarditis fulminante.

Conclusiones: La MF es una afección potencialmente mortal que requiere un tratamiento agresivo y precoz. Los pacientes más enfermos requirieron ser tratados con DAV y tuvieron una mayor mortalidad. El pronóstico a largo plazo de los pacientes dados de alta es excelente.