



Revista Española de Cardiología



6009-24. SÍNDROME DE DISCINESIA VENTRICULAR TRANSITORIA. EVALUACIÓN DE EDEMA MIOCÁRDICO MEDIANTE CARDIO-RESONANCIA MAGNÉTICA

Fernando Riesgo Gil, Jorge Salamanca Vilorio, Teresa Bastante Valiente, Luis Jesús Jiménez Borreguero, Paloma Caballero, Natalia Lorenzo Muñoz, Rosa Montes de Oca y Álvaro Lozano Rosado del Hospital Universitario de la Princesa, Madrid.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La cardio-resonancia magnética cardíaca (CRM) se ha mostrado como una herramienta útil en el estudio del síndrome de discinesia ventricular transitoria (SDVT) o Tako Tsubo. Recientemente se ha descrito con CRM, en la fase aguda, la presencia de un aumento de la señal en las imágenes espín eco potenciadas en T2 atribuidas a edema miocárdico y sin evidencia de necrosis miocárdica por ausencia de realce tardío de gadolinio. Nuestro objetivo ha sido analizar la presencia de aumento de la señal en T2 del miocardio en los pacientes (ptes) diagnosticados de SDVT en base a la presentación clínica, analítica y electrocardiográfica, a la evolución y a la ausencia de lesiones significativas en las arterias coronarias.

Material y métodos: Se han analizado los datos disponibles de 9 ptes con diagnóstico (o sospecha confirmada) de SDVT y sus estudios de CRM realizados con equipo de 1,5 Teslas, incluyendo secuencias de cine, secuencias espín eco potenciadas en T2 y secuencias de realce tardío tras administración de gadolinio.

Resultados: Se han incluido 9 ptes (6 mujeres, 67%), con una edad media de 73 ± 8 años que cumplían criterios de SDVT. La CRM realizada durante el ingreso, con una media 6 ± 4 días tras el evento, presentó recuperación de la contractilidad del ventrículo izquierdo en 8 ptes (88,9%), con fracción de eyección de $58 \pm 6,3\%$. Ningún pte presentó hiperrealce tardío de gadolinio. 7 ptes (78%) presentaron aumento de la intensidad en T2, concordante en todos ellos con las alteraciones en la contractilidad descritas al ingreso (100%).

Conclusiones: El aumento de la intensidad de la señal en imágenes de CRM espín eco T2, atribuido a edema intramiocárdico es muy frecuente en la fase aguda del SDVT y coincide en localización con los segmentos de disfunción transitoria de la contractilidad y sin evidencia de necrosis miocárdica. Futuros estudios longitudinales permitirán valorar la relevancia clínica o pronóstica que pudieran asociarse a este patrón.