



4013-5. ANÁLISIS DEL ORIFICIO REGURGITANTE. UN NUEVO MÉTODO PARA EVALUAR CON CARDIORRESONANCIA LA SEVERIDAD Y EL MECANISMO DE LA INSUFICIENCIA MITRAL

Begoña Igual Muñoz, Ana Bel Mínguez, Diana Domingo Valero, María Rodríguez Serrano, Jordi Estornell Erill, Manuel Pérez Guillén, José Vicente Monmeneu Menadas y Anastasio Montero Argudo del Hospital Universitario La Fe, Valencia.

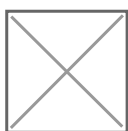
Resumen

Introducción: La evaluación de la insuficiencia mitral (IM) con cardiorresonancia (CRM) está sujeta a limitaciones entre ellas la escasa capacidad multiplanar que obliga a largos protocolos para realizar una valoración adecuada. El análisis del orificio regurgitante (ORE) evaluando su localización (mecanismo) y planimetría (severidad) permite obviar estas dificultades.

Objetivos: 1. Evaluar la utilidad del ORE en la evaluación de la severidad de la IM comparándolo con los parámetros habituales. 2. Evaluar la utilidad del análisis del ORE en la localización de los velos prolapsantes comparándolo con técnicas ecocardiográficas habituales (ETT/ET).

Métodos: Protocolo prospectivo de pacientes en lista de cirugía de reparación valvular mitral por prolapso. Se realizó a todos ETT/ET y RMC. El informe de RM se realizó sin conocimiento del informe ETT/ET. Estudiamos con RM: orificio regurgitante por planimetría (ORE) en secuencias de contraste de fase evaluando el velo y segmento prolapsante según la localización del ORE en el anillo, fracción regurgitante (FR) y volumen regurgitante (VOLR), por diferencia de volumen latido, el volumen máximo auricular izquierdo (VAI), velo y segmentos afectados con CRM así como velos y segmentos afectados por ETT/ETE.

Resultados: Fueron incluidos 22 pacientes (p) de edad media $56 \pm 0,5$ años, 12 varones (52%). Observando una media de 4 ± 2 segmentos prolapsantes. Se observaron 14 prolapsos de velo posterior (60%), 3 de velo anterior (13%) y 5 de ambos velos (22%). La RM evaluó correctamente los segmentos con prolapso en 89% (118/132) y el velo prolapsante en 20 de 22 p (91%). FR, VOLR, y VAI correlacionaron significativamente con el ORE ($r = 0,7$, $r = 0,8$ y $r = 0,8$ respectivamente $p < 0,01$).



Conclusiones: 1. La planimetría del ORE correlaciona significativamente con los parámetros habituales y es un método válido en la evaluación de la severidad de la IM. 2. La localización del ORE permite identificar de forma rápida y directa, en gran parte de los pacientes los segmentos prolapsantes.