



Revista Española de Cardiología



4013-7. LA PRESENCIA Y EL PATRÓN DE REALCE TARDÍO DE GADOLINIO PREDICE LA RESPUESTA ECOCARDIOGRÁFICA EN LA TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA EN PACIENTES CON MIOCARDIOPATÍA NO ISQUÉMICA

Alfonso Valle Muñoz, Miguel Corbí Pascual, Alessandro Pirola, Oscar Fabregat Andrés, Elena Lucas Inarejos, Jordi Estornell Erill, Rafael Payá Serrano y Francisco Ridocci Soriano del Complejo Hospitalario Universitario, Albacete, Servicio de Cardiología del Consorcio Hospital General Universitario de Valencia y Unidad de Imagen Cardíaca-ERESA, Valencia.

Resumen

Antecedentes: La presencia de realce tardío de gadolinio (RTG) en la resonancia magnética cardíaca (CRM) se ha asociado con la ausencia de respuesta ecocardiográfica (RE) en pacientes con terapia de resincronización cardíaca (TRC) y miocardiopatía isquémica. Recientes estudios han demostrado la existencia de RTG hasta en un 30% de los pacientes con miocardiopatía no isquémica (MCNI). Evaluamos el valor predictivo de la presencia de RTG en pacientes resincronizados con MCNI.

Métodos: Incluimos prospectivamente 75 pacientes con TRC y CRM previa al implante. Se analizó la presencia y el patrón de RTG (isquémico y no isquémico). La RE se definió como la reducción > 10% del volumen telesistólico inicial al año del implante en el estudio ecocardiográfico.

Resultados: El 77% de los pacientes presentaron criterios de RE. En la CRM 38 pacientes (50%) no presentaron RTG, 23 (31%) tenían RTG no isquémico y 14 (19%) RTG isquémico. Se demostró RE en el 92% de los pacientes sin RTG, y en el 65% y 57% de los pacientes con RTG no isquémico e isquémico respectivamente. El mayor grado de remodelado se produjo en pacientes sin RTG ($21,1\% \pm 9,0\%$ vs $13,5\% \pm 7,6\%$ en pacientes con RTG no isquémico y $7,3\% \pm 6,8\%$ en el grupo con RTG isquémico, $p < 0,001$).

Conclusiones: La presencia y el patrón de RTG en la CRM predice RE en pacientes con miocardiopatía no isquémica. La presencia de escara isquémica identifica pacientes no respondedores incluso en aquellos sin enfermedad coronaria causante de la disfunción ventricular severa.