



6017-22. AFECTACIÓN DEL VENTRÍCULO DERECHO EN PACIENTES CON INFARTO DE MIOCARDIO INFERIOR. ESTUDIO CON CARDIORRESONANCIA MAGNÉTICA

M. Pilar López Lereu, José Vicente Monmeneu Menadas, Vicente Bodí Peris, Juan Sanchís Forés, Fabian Chaustre Mendoza, Eva Rúmiz González, Pilar Merlos Díaz, Ángel Llácer Escorihuela, ERESA, Unidad de Imagen Cardíaca, Elche (Alicante) y Servicio de Cardiología del Hospital Clínico Universitario, Valencia.

Resumen

Antecedentes y objetivos: Estudiar la afectación del ventrículo derecho (VD) en infartos inferiores mediante cardio-resonancia magnética (CRM), y su correlación con datos clínicos y afectación de ventrículo izquierdo (VI).

Métodos: Estudio de 34 pacientes con un primer SCACEST por lesión de la coronaria derecha proximal (CDp). Se han valorado datos clínicos de afectación de VD (hipotensión y ascenso del ST en V4R), y se han relacionado con los hallazgos de CRM precoz: volúmenes, función sistólica, contractilidad segmentaria y necrosis biventricular.

Resultados: La edad media fue de 62 ± 12 años, el 77 % varones, el 21 % presentaron hipotensión, 30 % presentaron elevación significativa del ST en V4R. La FEVI media fue de 59 ± 9 % y la FEVD de 57 ± 9 %. El 50 % presentaron alguna afectación segmentaria en el VD. El 32 % tuvieron la FEVD deprimida ($FEVD < 53$ %). No hubo correlación entre la presencia de disfunción sistólica del VD y la FEVI (56 ± 8 vs 61 ± 9 %, $p = NS$) y el pico de troponina I (57 ± 28 vs 67 ± 52 ng/ml, $p = NS$). Los pacientes con hipotensión no mostraron diferencias en cuanto a la FEVD (56 ± 8 vs 57 ± 9 %, $p = NS$) o el número de segmentos afectados ($1,4 \pm 1,3$ vs $1,4 \pm 2,1$, $p = NS$). Los pacientes con elevación del ST en V4R presentaron una menor FEVD (52 ± 8 vs 60 ± 7 %, $p = 0,033$) y mayor número de segmentos con disfunción ($3,33 \pm 1,6$ vs $0,6 \pm 1,3$, $p = 0,001$), y con necrosis ($2,3 \pm 2,1$ vs $0,6 \pm 1,2$, $p = 0,024$).

Conclusiones: 1. La mitad de los pacientes con SCACEST por lesión en CDp presentan alguna alteración en el VD por CRM. 2. Un 32 % tienen depresión de la FEVD, sin correlacionarse con presencia de hipotensión, la FEVI o elevación enzimática. 3. La elevación del ST en V4R se relaciona con una menor FEVD y una mayor número de segmentos afectados.