



4026-4. FACTORES PREDICTORES DE OBSTRUCCIÓN MICROVASCULAR POR RESONANCIA MAGNÉTICA EN PACIENTES CON INFARTO DE MIOCARDIO EN FASE AGUDA

José Tomás Ortiz Pérez, Ander Regueiro Cueva, Teresa de Caralt Robira, Rosario Jesús Perea Palazón, Ana García Álvarez, Diego Penela Maceda, Xavier Bosch, Edwin Wu, Servicio de Cardiología del Instituto del Tórax del Hospital Clínic, Barcelona, Servicio de Radiodiagnóstico del Centro de Diagnóstico por la Imagen del Hospital Clínic, Universitat de Barcelona y Feinberg Cardiovascular Research Institute, Feinberg School of Medicine, Northwestern University.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La presencia del fenómeno de obstrucción microvascular (OM) en la fase aguda del síndrome coronario agudo con elevación del ST (SCAEST) evaluado por resonancia magnética cardíaca con realce tardío (RMC-rt) se asocia a un mal pronóstico. Nuestro objetivo fue evaluar los factores predictores de la aparición de OM en la fase aguda del SCAEST.

Métodos: Se incluyeron prospectivamente 284 pacientes con un primer SCAEST tratados con angioplastia primaria exitosa a los que se les realizó una RMC-rt a una media de $4,5 \pm 5$ días del ingreso. Se determinó el tamaño del infarto como % de pared del ventrículo izquierdo (VI) y la presencia y extensión de OM en cada uno de los 17 segmentos miocárdicos, definida como áreas de hipocaptación rodeada de realce tardío.

Resultados: Se observó OM en el 42,6 % del total de los estudios. El sexo varón (47 % vs 20 %), la diabetes (58 % vs 39 %), la localización anterior y lateral (47 % y 50 % respectivamente), el flujo TIMI 0/1 (46 % vs 20 %), la ausencia de colaterales (grados 0/1 47 % vs grados 2/3 29 %), el tiempo de isquemia (370 ± 432 min vs 351 ± 442), el área anatómica en riesgo ($33,5 \pm 11,3$ % vs $30,5 \pm 10,5$ % VI) y el tamaño del infarto (28 ± 12 % vs 16 ± 10 % VI) se asociaron con un aumento significativo en la incidencia de OM. Sin embargo, en el análisis multivariado, sólo el tamaño del infarto (% VI) ($t = 11,7$, $p < 0,001$), la ausencia de colaterales ($t = 2,9$, $p < 0,01$), el sexo varón ($t = 3,1$, $p < 0,01$) y la presencia de diabetes ($t = 2,05$, $p < 0,05$) fueron predictores independientes de la severidad de OM. El flujo TIMI < 3 durante o al final de la angioplastia no se asoció a la aparición de OM.

Conclusiones: La presencia de OM es un fenómeno frecuente tras el SCAEST reperfundido que es independiente del flujo epicárdico final. El tamaño del infarto, el sexo masculino, la diabetes y la ausencia de colaterales parecen ser los principales factores determinantes.