



5007-9. IMPLICACIONES CLÍNICAS DE LAS CARACTERÍSTICAS MORFOLÓGICAS DEL TROMBO VENTRICULAR POST INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO ANTERIOR

Pau Vilardell Rigau, Sergio Moral, Xavier Albert, Daniel Bosch, Manel Morales, Josep M^a Frigola, Rocío Robles, Raquel Pla y Ramón Brugada

Hospital Universitario Dr. Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción y objetivos: El trombo ventricular (TV) post infarto agudo de miocardio (IAM) clásicamente se ha clasificado como protruyente o laminar según sus características morfológicas. No obstante, se desconoce si esta clasificación tiene implicaciones clínicas. Objetivo: determinar si hay diferencias en el pronóstico entre el TV protruyente y el laminar en una población de pacientes con IAM anterior.

Métodos: Estudio observacional de pacientes con TV post-IAM anterior detectados por ecocardiografía entre los años 2008 y 2019. El TV laminar se definió como aquel que sobresalía 5 mm dentro de la cavidad ventricular.

Resultados: De 1,215 pacientes con IAM anterior, 121 (10%) presentaron TV: 86 (71%) protruyentes y 35 (29%) laminares (seguimiento medio = 323 ± 116 días). No se observaron diferencias estadísticamente significativas en las características clínicas ni ecocardiográficas basales entre ambos grupos. No obstante, los TV protruyentes se trataron más con triple terapia (71 vs 40%; $p = 0,001$). Los TV laminares presentaron menor tasa de ictus (3 vs 16%; $p = 0,042$) y de eventos cardioembólicos (3 vs 19%; $p = 0,024$). En el análisis de Kaplan-Meier, se observaron diferencias significativas en la tasa de casos libres de eventos cardioembólicos entre ambos grupos ($p = 0,003$; fig.). Los TV laminares se asociaron a menor tasa de eventos cardioembólicos independientemente de la función ventricular y de la edad (HR = 0,17; IC95% 0,10-0,29, $p = 0,001$). Además, no se detectaron diferencias en los eventos cardioembólicos entre los TV laminares tratados con o sin triple terapia (7 vs 0%; $p = 0,400$).



Incidencia acumulada libre de eventos cardioembólicos según la morfología del trombo.

Conclusiones: El TV laminar post-IAM anterior presenta menos eventos cardioembólicos durante el seguimiento en comparación al TV protruyente, independientemente de la función ventricular y de la edad, incluso con una menor tasa de tratamiento con triple terapia.