



4026-1. RESONANCIA MAGNÉTICA EN ENFERMOS CON MIOCARDIOPATÍA ARRITMOGÉNICA. TIPO DE AFECTACIÓN Y PATRONES DE REALCE DE GADOLINIO

Begoña Igual Muñoz, Esther Zorio Grima, M. Pilar López Lereu, Jordi Estornell Erill, José Vicente Monmeneu Menadas, Anastasio Quesada Carmona, Josep Navarro Manchón, Antonio Salvador Sanz, Exploraciones Radiológicas Especiales, ERESA, Elche (Alicante) y Unidad de Muerte Súbita Familiar y Servicio de Cardiología del Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Antecedentes: Recientemente dentro de la miocardiopatía arritmogénica (MCA) se ha incrementado el diagnóstico de formas biventriculares (MCAB) e izquierdas dominantes (MCAI).

Objetivos: 1. Describir el tipo de afectación que observamos con resonancia magnética (RM). 2. Describir los patrones de realce tardío de gadolinio (RTG).

Métodos: Revisamos las bases de datos y la historia clínica informatizada de tres hospitales para obtener datos de enfermos consecutivos con MCA. El diagnóstico se realizó en formas clásicas (MCAC) y MCAB con RM e historia clínica compatible y en MCAI con presencia de RTG compatible más diagnóstico familiar positivo.

Resultados: 24 enfermos consecutivos de edad media 40 ± 15 años, 16 varones (67 %). Seis enfermos con MACAI (25 %), 9 enfermos con MCAB (38 %) y 9 enfermos con MCAC (38 %). Observamos afectación de VD en 19p (79 %), 13p (54 %) con volúmenes aumentados, 6p (25 %) tenían afectación leve con alteraciones de la contractilidad segmentaria o microaneurismas y 11p (46 %) con RTG en VD. Observamos afectación de VI en 23 pacientes (96 %) la afectación más frecuente fue la presencia de RTG en VI en 23p (96 %), 15p (62 %) tenían FEVI < 55 % y 3 p (13 %) tenían IVTDVI > 100 ml/m². Observamos RTG en territorio inferolateral 16p (67 %), lateral 15p (63 %), inferior 15p (63 %) y el menos afectado fue el septal 7p (29 %). El RTG fue epicárdico en 10 pacientes (42 %), transmural en 5p (21 %) e intramiocárdico en 3p (13 %). Los pacientes remitidos desde la unidad de muerte súbita presentaron con mayor frecuencia MCAI 5p (56 %) y desde la unidad de arritmias MCAC 6p (60 %).

Conclusiones: 1. En nuestra serie la afectación del ventrículo izquierdo es muy prevalente. 2. El hallazgo más frecuente es el RTG en VI y el menos la dilatación de VI. 2. El patrón de realce es epicárdico y afecta a territorios inferior, inferolateral y lateral. *PI070831, CP00326, RECAVA RD06/0014/0004.*