



6007-37. VALORACIÓN MEDIANTE RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL DE EMBOLISMOS CLÍNICAMENTE SILENTES EN PACIENTES SOMETIDOS A CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA

María Vázquez Caamaño, Eloísa Santos Armentia, Antonio Pato Pato, Iria Rodríguez Constenla, Manuel Vilar Freire, Marcelo Sanmartín Fernández y Francisco Tardáguila Montero del Hospital POVISA, Vigo (Pontevedra).

Resumen

Objetivos: Estudiar si la cardioversión eléctrica en pacientes con fibrilación auricular puede provocar lesiones cerebrales isquémicas agudas clínicamente silentes.

Material y métodos: Se realizó un análisis prospectivo de 62 pacientes consecutivos (62+10 años, 16 mujeres). Todos ellos fueron anticoagulados durante al menos tres semanas con acenocumarol, manteniendo un International Normalized Ratio (INR) medio de 2,66+ 0,66. En todos los casos se realizó una resonancia magnética (RM) del cerebro antes y 24 horas después de la cardioversión, incluidas las secuencias potenciadas en difusión. Se realizó también una exploración neurológica antes y después del procedimiento, utilizando las escalas de Ictus del National Institute of Health (NIHSS) modificada y de Rankin. Se obtuvo el consentimiento informado en todos los casos.

Resultados: De los 62 pacientes, 51 (85%) revirtió a ritmo sinusal. La exploración neurológica no mostró cambios después de la cardioversión. La RM realizada antes del procedimiento mostró microembolismo en 35 (56%), de los cuales 2 pacientes presentaban enfermedad cerebrovascular conocida previa. La resonancia magnética tras la cardioversión no mostró nuevas áreas de isquemia en ningún caso.

Conclusiones: Después de la cardioversión no encontramos cambios en la exploración neurológica ni áreas de isquemia aguda en la RM en ningún paciente de nuestra serie. Sin embargo, en nuestro estudio, la resonancia magnética basal mostró lesiones isquémicas clínicamente silentes en 35 pacientes (56%) con FA persistente.