Rev Esp Cardiol. 2011;64 Supl 3: 327

Revista Española de Cardiología

6016-14. SIGNIFICADO PRONÓSTICO DE LA RESOLUCIÓN DEL SEGMENTO ST EN EL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO. ESTUDIO COMPARATIVO CON CARDIORRESONANCIA MAGNÉTICA

Sara Bordes Galván, Covadonga Fernández-Golfín, Natalia Lluberas, Luis Borrego, Manuel Fuentes, Ana Bustos, Carlos Macaya y José Zamorano del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La ausencia de resolución del segmento ST (RST) en pacientes con un infarto de miocardio con elevación del ST (IMEST) tras ser sometidos a una estrategia de reperfusión se ha relacionado con un deterioro importante de la perfusión miocárdica. Esto es probable que se deba a la presencia de una extensa obstrucción microvascular (OMV) y daño tisular. El objetivo de este estudio consiste en analizar el valor del parámetro RST en la predicción del tamaño del infarto y función ventricular izquierda determinados por cardiorresonancia magnética (CRM) en la fase aguda del IMEST.

Métodos: Se estudió retrospectivamente a 33 pacientes con un IMEST reperfundido (32 anterior, 1 inferior) a los que se había realizado una CRM en la fase aguda (< 30 días). La RST a los 90 minutos de la reperfusión fue analizada por un cardiólogo que no conocía el resultado de la CRM. Los estudios de CRM fueron realizados en un equipo de 1,5T. Se obtuvieron imágenes con secuencias de eco de gradiente (secuencia de precesión libre en estado estacionario) en eje corto y eje largo. Se realizaron secuencias de perfusión y de realce tardío (RT) tras la administración de gadolíneo. Se registró el número de segmentos con defecto de perfusión y se calcularon índices de perfusión. La cuantificación del RT (masa de infarto y % de infarto respecto al ventrículo izquierdo) se realizó con un software mediante el trazado manual de las áreas de RT. La obstrucción microvascular (OMV) se definió como áreas de baja intensidad de señal en el interior de tejido necrótico. Se compararon los parámetros de CRM entre dos grupos: RST = 50% (n = 19) y RST < 50% (n = 14).

Resultados: La edad media fue 57 ± 14 años. Los resultados principales se muestran en la tabla a pie de página.

Conclusiones: El grado de RST se correlaciona con el tamaño del infarto, defectos de perfusión, presencia de OMV, disfunción ventricular izquierda y remodelado ventricular adverso evaluados por CRM. Estos hallazgos resaltan la utilidad de la evaluación temprana de dicho parámetro electrocardiográfico para la estimación del pronóstico de los pacientes con IMEST.