



Revista Española de Cardiología



6001-567. ¿SON ESPECÍFICOS LOS NUEVOS CRITERIOS DE DISPLASIA ARRITMOGÉNICA DE VENTRÍCULO DERECHO PARA RESONANCIA MAGNÉTICA CARDIACA EN CORAZONES DE ATLETAS DE LARGA EVOLUCIÓN?

Eloy Rueda Calle, Francisco Alfaro Rubio, Jorge Gómez y Pedro González Santos del Centro de Investigaciones Médico-Sanitarias, Málaga.

Resumen

Introducción: Las nuevas guías de actuación de 2010 para la displasia arritmogénica de ventrículo derecho (VD) definen la aportación de la cardiorresonancia magnética. La presencia de aquinesia/disquinesia/asincronía regional del VD junto a volúmenes telediastólicos indexados por superficie corporal (iVDVTD) = 110 mL/m² (varones) o = 100 mL/m² (mujeres) o FE = 40% es un criterio mayor, y = 100 a 110 mL/m² (varones) o = 90 a 100 mL/m² (mujeres) o FE > 40% a = 45% es un criterio menor. El objetivo de nuestro estudio es valorar la presencia de estos criterios en corazones de atletas sanos.

Métodos: Se estudiaron mediante CRM 3Testlas 30 triatletas o/y maratonianos > 30 años (15 hombres-15 mujeres), con historia de entrenamiento deportivo intenso > 10 años, sin factores de riesgo ni cardiopatía. Valoramos las variables referidas de forma ciega por dos observadores, analizando diferencias intra-interobservador.

Resultados: La edad media fue 39,6 (30-64). La FEVD media fue 51,24% (40-66%). El iVDVTD medio 77,79 (42-103). La correlación inter/intraobservador fue muy buena. No se apreciaron alteraciones de la contractilidad ni patrón de realce tardío de gadolinio en ningún paciente. Ningún varón presentó FE = 40% o iVDVTD = 110, pero 4 (27%) FE entre 40-45 (3) o iVDVTD = 100 a 110 (1). Ninguna mujer presentó FE = 40% o iVDVTD = 100, ni FE entre 40-45 pero 6 (40%) iVDVTD = 90 a 100.

Conclusiones: 1) Ningún deportista presentó alteraciones de la contractilidad segmentaria de ventrículo derecho ni patrón de realce tardío de gadolinio. 2) Ningún deportista presentó FE o iVDVTD en límites fijados como criterio mayor. 3) 27% de varones y 40% mujeres presentaron FE o iVDVTD en límites como criterio menor, por tanto no muy específicos de anormalidad en deportistas.