



6003-56. UTILIDAD DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA CARDIACA (RM) PARA LOCALIZAR EL SUSTRATO ARRITMOGÉNICO VENTRICULAR (TV/EV) INDEPENDIENTEMENTE DE LA PATOLOGÍA ESTRUCTURAL

Yolanda Abreu Hernández, Francisco Díaz Cortegana, Nicasio Pérez Castellano, Juan José González-Ferrer, Julián Pérez Villacastín, Jean Paul Vélchez-Tschischke, David Filgueiras-Rama y Carlos Macaya Miguel del Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: Las diferentes técnicas de imagen son una herramienta de apoyo indispensable en la evaluación de la función miocárdica global y segmentaria, la RM con el desarrollo de nuevas tecnologías de evaluación parece ser precisa en la localización del sustrato de las arritmias ventriculares. Presentamos una serie de casos sometidos a ablación de TV/EV en los que caracterizamos la utilidad de la RM para la localización del sustrato arritmogénico.

Métodos y resultados: De manera retrospectiva se revisaron las historias de los pacientes sometidos a ablación de TV/EV en nuestro centro entre 2011-2013. Se evaluaron 114 casos, de los cuales 20 (17,5%) tenían reportes completos de RM previos a la ablación. La muestra tenía una media de edad de $57,1 \pm 19$ años, 80% hombres, la mayoría (10 pacientes, 50%) con corazón estructuralmente sano, 6 isquémicos (30%), 3 valvulares y 1 miocardiopatía hipertrófica apical. La RM fue exitosa en identificar el sustrato arritmogénico en el 50% de los pacientes, teniendo como marcador diagnóstico el realce tardío, con un buen índice de correlación bilateral ($p = 0,001$). El 40% correspondía a pacientes isquémicos, la herramienta de realce tardío fue el marcador diagnóstico, en 2 de ellos se identificaron escaras con viabilidad en zonas de infarto antiguo. En el 30% correspondiente a 3 pacientes sin cardiopatía conocida, el realce tardío no isquémico delimitó las zonas con ablación exitosa de la TV/EV clínica por ECG. De los 3 pacientes restantes, llama la atención una zona de discinesia apical con realce tardío transmural y área de escara con viabilidad, en paciente con diagnóstico de miocardiopatía hipertrófica apical y coronarias sanas, con ablación efectiva de TV en región apical lateral del VI.

Conclusiones: Podemos concluir que la RM es una herramienta útil para la localización de sustratos arritmogénicos solo en la mitad de los casos de pacientes con TV/EV documentadas. Sin embargo la muestra es muy pequeña para emitir conclusiones absolutas debido a la baja indicación de RM en pacientes con TV/EV, que probablemente se reserva para los casos sin patología estructural demostrada. Con el advenimiento de las nuevas técnicas de imagen, probablemente pueda demostrarse mayor utilidad de la RM en identificar canales viables en tejidos isquémicos, pero se necesita un protocolo de realización e indicación establecido.