



## 6036-450. CARACTERIZACIÓN ARRÍTMICA Y SU SUSTRATO FIBRÓTICO EN LA MIOCARDIOPATÍA ARRITMOGÉNICA CON AFECTACIÓN DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO

Jorge Sanz Sánchez<sup>1</sup>, Begoña Igual Muñoz<sup>2</sup>, Diana Domingo Valero<sup>1</sup>, María José Sancho-Tello<sup>1</sup>, Santiago Jiménez-Serrano<sup>3</sup>, Francisco Castells<sup>3</sup>, Luis Martínez-Dolz<sup>1</sup> y Esther Zorio Grima<sup>1</sup> del <sup>1</sup>Hospital Universitario La Fe, Valencia, <sup>2</sup>Centro Médico ERESA, Valencia y <sup>3</sup>Instituto ITACA. Universitat Politècnica de València.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La miocardiopatía arritmogénica (MCA) se caracteriza por la degeneración y la infiltración fibroadiposa ventricular. En la última década se ha comprobado una importante afectación del ventrículo izquierdo (VI) asociada a muerte súbita e insuficiencia cardiaca terminal del 47% al 85% de los casos en series histopatológicas de autopsias y receptores de trasplante cardiaco. Nuestro objetivo fue correlacionar la presencia de fibrosis en pacientes con MCA con afectación del VI (como sustrato arrítmico) con la carga arrítmica y la fracción de eyección del VI (FEVI).

**Métodos:** En este estudio unicéntrico analítico observacional incluimos pacientes con MCA con afectación del VI (biventricular o exclusivamente VI). La fibrosis se determinó mediante el análisis de la resonancia magnética (RM) utilizando el *software* reportCARD. La carga arrítmica la evaluamos mediante el número de extrasístoles ventriculares (EV) en el Holter de 24h. Para estudiar la asociación entre las variables utilizamos una correlación de Spearman con el paquete estadístico SPSS 23.0.

**Resultados:** Se incluyeron 24 pacientes con MCA con afectación del VI con una edad media de  $41 \pm 18$  años, 58,3% eran varones, el 79,2% presentaban afectación exclusiva del VI. La fibrosis se correlacionó directamente con el número de EV ( $\rho 0,677$ ,  $p = 0,002$ ) e inversamente con la FEVI ( $\rho -0,683$ ,  $p 0,001$ ). Del mismo modo, la FEVI se asoció inversamente al número de EV ( $\rho -0,774$ ,  $p = 0,000$ ).



**Conclusiones:** A pesar de que la presencia de fibrosis no se encuentra recogida en los criterios diagnósticos ni se incluye sistemáticamente en estratificación de riesgo, en los pacientes con MCA con afectación del VI de nuestra serie, el porcentaje de fibrosis detectado mediante RM se correlaciona con una mayor carga arrítmica y una menor FEVI. El desarrollo de eventos en la evolución permitirá establecer en estudios mayores el peso relativo de estos factores en el pronóstico de estos pacientes.