



6041-528. ¿ES LA RECUPERACIÓN MIOCÁRDICA UNA REALIDAD EN PACIENTES CON MIOCARDIOPATÍA DILATADA IDIOPÁTICA?

Isabel Ruiz-Zamora¹, Jorge Rodríguez-Capitán², Carmen Jurado-Canca³, Luis Morcillo-Hidalgo², Isabel Rodríguez-Bailón², Juan José Gómez-Doblas², Eduardo de Teresa Galván² y José Manuel García-Pinilla² de la ¹Fundación Hospital Calahorra (La Rioja), ²Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga y ³Hospital Quirón Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: La recuperación miocárdica es un proceso que comprende el remodelado inverso del VI junto con una evolución clínica libre de eventos y síntomas de IC. Nuestro objetivo es conocer si la recuperación miocárdica es una realidad a largo plazo en los pacientes con MCD idiopática que normalizan la función sistólica, así como describir la incidencia y los factores relacionados con este fenómeno.

Métodos: Análisis retrospectivo de una cohorte de 132 pacientes ambulatorios consecutivos con diagnóstico de MCD idiopática. Consideramos que hubo normalización de la función sistólica cuando la FEVI final superó el 55%.

Resultados: Edad media $65,87 \pm 12,45$ años, sexo femenino 35,6%. Tiempo medio de seguimiento $48,66 \pm 29,01$ meses. La FEVI se normalizó en el 19,7% de los pacientes. No se registraron eventos mayores en este grupo frente a el 22,6% entre los pacientes que no experimentaron remodelado inverso completo del VI ($p = 0,003$). Sólo el 3,8% de los pacientes con normalización de la FEVI presentaron descompensaciones por IC frente a el 24,8% en el grupo con FEVI deprimida final ($p = 0,001$). Así, el evento combinado –muerte, Tx u hospitalización– ocurrió en el 3,8% de los pacientes con función sistólica normal final frente a el 38,7% en pacientes en los que persistió DVI ($p = 0,001$). Los síntomas de IC mejoraron en el 44,9% de los pacientes con recuperación sostenida de la FEVI frente a el 28,2% en los pacientes con DVI persistente ($p = 0,004$). Así, el 96,2% de los pacientes con función sistólica normal final se encontraban asintomáticos o con síntomas leves de IC al final del estudio en comparación con el 77,3% en los pacientes sin recuperación de la FEVI ($p = 0,001$). Los factores que se relacionaron independientemente con la normalización de la FEVI fueron la mejoría del GF de la NYHA (HR 2,88, IC95% 1,05-7,91; $p = 0,040$), el GF final (HR 0,38, IC95% 0,15-0,94; $p = 0,037$) y el evento combinado (HR 0,10, IC95% 0,01-0,77; $p = 0,027$), lo que subrayó la estrecha relación entre el remodelado inverso del VI y el pronóstico.



Curvas de supervivencia acumulada para el evento combinado en función de la normalización de la FEVI.

Conclusiones: La normalización sostenida de la función sistólica ocurrió a largo plazo en una quinta parte de los pacientes con MCD idiopática la cual se asoció a ausencia de mortalidad, a una drástica reducción de hospitalizaciones y a una mejoría muy importante de los síntomas de IC. Por tanto, consideramos que la

recuperación miocárdica fue una realidad en esta población.