



4015-7. VALOR DIAGNÓSTICO DEL ELECTROCARDIOGRAMA Y RESONANCIA MAGNÉTICA CARDIACA EN EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE MIOCARDIOPATÍA DILATADA IDIOPÁTICA Y MIOCARDIOPATÍA ARRITMOGÉNICA DE VENTRÍCULO IZQUIERDO

Francisco J. Bermúdez-Jiménez, Diego Segura-Rodríguez, Lorena González-Camacho, Isabel Gallardo-Sánchez, Juan Jiménez-Jáimez y Luis Tercedor-Sánchez, del Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: La miocardiopatía arritmogénica de predominio izquierdo (MAVI) suele tener una presentación solapada con la miocardiopatía dilatada (MCD), con cicatrices en la resonancia magnética (RM) y cualquier grado de dilatación y disfunción sistólica del ventrículo izquierdo (VI). El grado en que tanto MCD y MAVI coexisten está mal caracterizado, y el diagnóstico puede ser clave para la estratificación pronóstica. El objetivo del trabajo es identificar variables fenotípicas que pudieran emplearse como *red flags* en el diagnóstico de MAVI frente a MCD.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes, en seguimiento desde 2015 en una consulta de cardiopatías familiares, con diagnóstico de MCD no isquémica y genotipo negativo y MAVI con genotipo positivo para genes ya relacionados con esta entidad. Se analizaron variables clínicas, electrocardiográficas, funcionales y retención patológica de gadolinio (RPG).

Resultados: 55 individuos fueron incluidos, 24 (43,6%) pacientes con diagnóstico de MCD y 31 (56,4%) de MAVI. De entre los pacientes con MCD, el 62,5% eran varones, con edad media de $53,25 \pm 25$ años y solo el 25% presentaba antecedentes familiares (AF) de muerte súbita (MS). El 75% de los pacientes con MCD presentaban un ECG patológico, la FEVI media fue de $37,73 \pm 12\%$, la FEVD $46,95 \pm 14\%$ y el 45,8% presentó RPG (principalmente septal; 29,2%). Los pacientes con MAVI fueron mayoritariamente mujeres (61,3%) con edad media de 40 ± 21 años y con AF de MS (87%). El genotipo se distribuyó entre DES 51,6%, FLNC 38,7% y LMNA 9,7%. El ECG fue patológico en el 87% de los pacientes (bajo voltaje en 64,5% e inversión de T en 61,3%). La FEVI y FEVD media fueron de $47,62 \pm 10$ y $52,10 \pm 8\%$, respectivamente. El 64,5% presentó RPG (lateral 45% y circunferencial 55%). Se hallaron diferencias estadísticamente significativas en sintomatología, bajo voltaje en ECG, AF de MS, BRIHH, onda Q, inversión de onda T y RPG (tabla).

Características clínicas

Variable	MCD	MAVI	p
----------	-----	------	---

Síntomas	18	9	0,02
Bajo voltaje ECG	3	20	0,000
AF de MS	6	27	0,000
BCRIHH	5	1	0,038
Onda Q	0	10	0,002
Inversión de la onda T	5	19	0,03
RPG	11	20	0,04

Conclusiones: La MCD y la MAVI pueden presentar elementos diferenciadores sencillos que faciliten un correcto diagnóstico y estratificación pronóstica.