



## 6051-445. COMPARACIÓN ENTRE LAS DIFERENTES ETIOLOGÍAS DE LA MIOCARDIOPATÍA DILATADA NO ISQUÉMICA EN UNA COHORTE RETROSPECTIVA DE PACIENTES UTILIZANDO RESONANCIA MAGNÉTICA CARDIACA

Víctor Eduardo Vallejo García, David González Calle, Mónica García Monsalvo, Lucía Rodríguez Estévez, Manuel Barreiro-Pérez y Pedro Luis Sánchez Fernández, del Servicio de Cardiología, Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, IBSAL, CIBER CV, Salamanca.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La miocardiopatía dilatada no isquémica (MCDNI) es una enfermedad heterogénea. Hay distintos estudios sobre las diferencias en factores de riesgo, eventos y fracción de eyección (FEVI) medida por ecocardiograma en estos pacientes, pero hay poca información respecto al uso de la resonancia magnética cardiaca (CRM) en la evaluación de los volúmenes ventriculares y FEVI según la etiología de la MCDNI.

**Métodos:** Utilizamos la base de datos de CRM de nuestro centro, identificamos a pacientes con MCDNI que hubiesen sido diagnosticados en los últimos 5 años. Nuestros criterios de inclusión eran disfunción ventricular izquierda (DVI) medida por CRM, seguimiento mínimo de un año, información completa sobre el tratamiento farmacológico y eventos arrítmicos. Los criterios de exclusión incluían causas específicas de miocardiopatía dilatada como la DVI secundaria a cardiotóxicos, la dilatación ventricular secundaria a valvulopatías, la participación del paciente en algún estudio previo y la cardiopatía isquémica en fase dilatada.

**Resultados:** Obtuvimos 93 pacientes que cumplían los criterios de inclusión. Los niveles de NT proBNP y los volúmenes indexados de ventrículo izquierdo y derecho fueron superiores en el subgrupo de miocardiopatía enólica (MCDE). La FEVI, FE de ventrículo derecho (VD) y la recuperación de la FEVI en el seguimiento también fueron peores en el subgrupo de MCDE a pesar de ser el grupo con mejor optimización del tratamiento farmacológico, observándose la mejor recuperación en la taquimiocardiopatía. La presencia de arritmias fue superior en el subgrupo de taquimiocardiopatía aunque ninguno de estos pacientes tuvo implante de DAI, observándose una tasa similar en la miocardiopatía idiopática y MCDE. Finalmente, la presencia de realce tardío de gadolinio fue frecuente en nuestra cohorte aunque con patrones inespecíficos como realce de los puntos de inserción del VD a excepción de la miocardiopatía dilatada idiopática.

Características basales según la etiología de la miocardiopatía dilatada no isquémica

Idiopática (n = 70)    Taquimiocardiopatía (n = 11)    Enólica (n = 12)

Dislipemia	52,9%	45,5%	33,3%
Diabetes mellitus	29,4%	27,3%	12,6%
Tabaquismo	33,8%	9,1%	50%
Hipertensión arterial	46,4%	63,6%	33,3%
IECA/ARA2/Sacubitrilo/valsartán	97,1%	90,9%	100%
Bloqueadores beta	87%	91%	91,6%
ARM	64,3%	63,6%	81,8%
Niveles NT proBNP	1.745,8 ± 2.775	999,29 ± 910,72	3.272,2 ± 4.534,13
Edad al diagnóstico	60,31 ± 16,25	62,63 ± 8,41	60,75 ± 11,62
Volumen telediastólico VI indexado	126,53 ± 35,94	114,6 ± 31,23	146,16 ± 61,17
Volumen telediastólico VD indexado	82,30 ± 26,15	90,10 ± 23,12	98,10 ± 16,82
FEVI al diagnóstico	35,23 ± 11,45	32,94 ± 14,84	37,09 ± 10,78
FEVD al diagnóstico	51,50 ± 11,78	50,41 ± 18,43	46,60 ± 11,41
FEVI a los 2 años de seguimiento	46,63 ± 10,70	51,50 ± 4,95	39,5 ± 14,53
Fibrilación auricular	26,5%	45,5%	25%
Extrasístoles ventriculares	2,9%	18,2%	4,2%
Uso de DAI	20,6%	0%	16,7%

Hospitalizaciones por insuficiencia cardiaca	17,1%	27,3%	8,3%
Muerte por cualquier causa	3,1%	0%	8,3%



*Patrones de realce tardío de gadolinio según la etiología de la miocardiopatía dilatada no isquémica.*

**Conclusiones:** El uso de la CRM nos permite cuantificar de forma óptima el realce tardío con gadolinio, los volúmenes y la función biventricular de los pacientes con MCDNI, observándose diferencias según la etiología tanto en el diagnóstico como en el seguimiento. Esto podría tener implicaciones para el futuro, identificando subtipos de peor pronóstico que podrían ser subsidiarios a tratamiento más agresivo incluyendo fármacos, dispositivos e incluso trasplante.