



6031-284. RESONANCIA MAGNÉTICA PARA EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE LAS MIOPERICARDITIS

David Abella Vallina, Diego Andrés Zambrano Yela, Juan Asensio Nogueira, María Jesús García Sánchez, Ana Merino Merino, Virginia Pascual Tejerina, José Ángel Pérez Rivera, Nuria Sánchez Mata y Marta Gómez Llorente, del Complejo Asistencial de Burgos, Burgos.

Resumen

Introducción y objetivos: Actualmente la miopericarditis se diagnostica clínica, eléctrica y ecocardiográficamente, sin embargo, la resonancia magnética (RNM) se postula como un método diagnóstico y pronóstico de gran utilidad.

Métodos: Se realizó un estudio observacional descriptivo retrospectivo en una cohorte de 41 pacientes con diagnóstico al ingreso de miopericarditis. Se analizaron sus antecedentes personales, los resultados analíticos, las alteraciones electrocardiográficas, los resultados del ecocardiograma y de la RNM, así como el tratamiento pautado.

Resultados: El 75,6% de los pacientes eran varones y el 24,4% mujeres. La edad media al diagnóstico fue de 36,6 años. El 63,4% de los pacientes habían presentado un cuadro infeccioso previamente, aunque solo 3 pacientes presentaron serologías positivas. Los factores de riesgo cardiovascular más frecuentes fueron el tabaquismo (31,7%), la dislipemia (14,6%), la hipertensión arterial (12,2%) y la diabetes mellitus (7,3%). El 70,7% presentaron alteraciones electrocardiográficas, siendo las más frecuentes la elevación difusa del ST y el descenso del segmento PR. La troponina media inicial al ingreso fue de 649,2 ng/l, y la máxima de 969,6 ng/l. La proteína C reactiva (PCR) media al ingreso fue de 47,73 mg/dl. A un 34,1% de los pacientes se realizó un cateterismo coronario al ingreso, presentado únicamente 2 pacientes lesiones coronarias significativas. La fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI) media en el ecocardiograma al ingreso fue de un 59,35% ($\pm 12,48$), un 9,8% presentaban disfunción ventricular derecha. La FEVI en la RNM fue de un 56,89% ($\pm 8,42$). Un 66,7% de los pacientes presentaban realce tardío en la RNM y un 51,3% presentaban edema. Tras la realización de RNM, se confirmó el diagnóstico de miopericarditis aguda en el 82,9% de los pacientes y el diagnóstico alternativo más frecuente fue el infarto agudo de miocardio (9,8%).

Conclusiones: La RNM además de confirmar el diagnóstico en la gran mayoría de los pacientes con miopericarditis permitió diagnosticar otras patologías como infartos agudos de miocardio y tratarlos como tal, convirtiéndose en una herramienta útil en el diagnóstico y pronóstico de esta enfermedad.