



4010-3. PREDICCIÓN Y CARACTERIZACIÓN DEL TROMBO VENTRICULAR IZQUIERDO TRAS INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ELEVACIÓN DEL ST

Carlos Bertolín Boronat¹, Víctor Marcos Garcés¹, Nerea Pérez², José Gavara Doñate², M. Pilar López Lereu³, José Vicente Monmeneu Menadas³, César Ríos Navarro², Elena de Dios Lluch⁴, Héctor Merenciano González¹, Ana Gabaldón Pérez¹, Diego Iraola Viana¹, Clara Bonanad Lozano², David Moratal Pérez⁵, Francisco Javier Chorro Gascó⁴ y Vicente Bodí Peris⁴

¹Hospital Clínico Universitario de Valencia, ²Instituto de Investigación Sanitaria INCLIVA, Valencia, ³Unidad de Resonancia Magnética Cardíaca ERESA, Valencia, ⁴Facultad de Ciencias de la Salud, Valencia y ⁵Universidad Politécnica de Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: El trombo ventricular izquierdo (TVI) es una complicación poco frecuente tras un infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST (IAMCEST). La resonancia magnética cardíaca (RMC) permite afinar la detección del TVI. Sin embargo, las implicaciones de la RMC para predecir y caracterizar el TVI en esta población no están claras.

Métodos: Nuestro registro está compuesto por 455 pacientes que ingresaron por un primer episodio de IAMCEST reperfundido. En todos ellos se registraron las características basales y se les realizó dos RMC sucesivas: una RMC precoz (1 semana) y otra tardía (6 meses). Se determinó la fracción de eyección (FEVI, %), el tamaño del infarto (% de la masa del ventrículo izquierdo) y la obstrucción microvascular (OMV, nº de segmentos). Los pacientes con TVI a los 6 meses se sometieron a una RMC adicional al año de seguimiento. Se realizó un análisis univariado y multivariado para estudiar la aparición de TVI en los primeros 6 meses tras presentar el IAMCEST.

Resultados: La edad media fue de $58,24 \pm 11,69$ años, la mayoría de los pacientes eran varones (82,6%) y se produjo infarto anterior en más de la mitad de la cohorte (52,7%). El TVI se detectó en 36 (7,9%) pacientes en los primeros 6 meses después del IAMCEST. De todos ellos, 27 pacientes tenían TVI en la RMC precoz (1 semana), pero 9 tenían TVI en la RMC tardía (6 meses) sin evidencia previa de TVI en la RMC precoz. Un total de 6 pacientes tenían TVI persistente en la RMC de 1 año (37,5% de los pacientes con TVI a los 6 meses). En el análisis multivariado, el infarto anterior (HR 6,6 [1,91-22,83], $p = 0,001$) y la FEVI 50% de 1 semana (HR 0,97 [0,93-0,99], $p = 0,04$) y la OMV (HR 1,19 [1,02-1,39], $p = 0,03$) predijo de forma independiente la aparición de TVI en los primeros 6 meses después del IAMCEST. Calculamos una puntuación de riesgo de TVI asignando 1 punto a cada una de estas variables (infarto anterior, RMC-FEVI 3,5 segmentos), lo que nos permitió estratificar el riesgo de TVI en los primeros 6 meses después del IAMCEST (0,6% si 0 puntos, 3,8% si 1 punto, 14,4% si 2 puntos y 31,2% si 3 puntos).

Características basales de la cohorte de pacientes con y sin TVI dentro de los primeros 6 meses tras el IAMCEST

	Todos los pacientes (n = 455)	Pacientes sin TVI (n = 419)	Pacientes con TVI (n = 36)	P
Edad (años)	58,24 ± 11,69	58,24 ± 11,67	58,28 ± 12,1	0,99
Sexo masculino (%)	376 (82,6)	345 (82,3)	31 (86,1)	0,82
Diabetes mellitus (%)	94 (20,7)	85 (20,3)	9 (25)	0,52
Hipertensión (%)	209 (45,9)	191 (45,6)	18 (50)	0,73
Hipercolesterolemia (%)	195 (42,9)	180 (43)	15 (41,7)	1
Fumador (%)	271 (59,6)	248 (59,2)	23 (63,9)	0,72
Tiempo a la reperusión (horas)	196,5 [135-314,5]	195 [130-310]	240 [142,5-362,5]	0,19
Infarto anterior (%)	240 (52,7)	207 (49,4)	33 (91,7)	0,001
Enfermedad multivaso (%)	126 (27,7)	118 (28,2)	8 (22,2)	0,56
Resolución del ST (%)	74,8 ± 26,56	75,74 ± 26,22	63,07 ± 28,48	0,01
GRACE score	134,52 ± 30,74	134,58 ± 30,98	133,75 ± 28,14	0,88
TIMI risk score	2 [1-4]	2 [1-4]	3 [2-4]	0,02
FEVI-RMC (%)	52,3 ± 12,44	53,13 ± 12,21	42,64 ± 11,13	0,001
Volumen telediastólico indexado de VI por RMC (ml/m ²)	78,85 ± 24,05	78,06 ± 24,08	88,06 ± 21,89	0,02
Volumen telesistólico indexado de VI por RMC (ml/m ²)	38,67 ± 19,78	37,58 ± 19,5	51,39 ± 18,91	0,001
Masa VI (g/m ²)	77,3 ± 18,84	76,33 ± 18,7	88,39 ± 16,99	0,001

Obstrucción microvascular (n° segmentos)	0 [0-2]	0 [0-2]	3,5 [0-5]	0,001
Tamaño infarto (% de masa VI)	21,09 ± 14,43	20,07 ± 14,09	32,72 ± 13,38	0,001

GRACE = Global Registry of Acute Coronary Events. ACTp = Angioplastia coronaria transluminal percutánea. TIMI = Thrombolysis in Myocardial Infarction. VI = Ventrículo izquierdo. TVI = Trombo ventricular izquierdo



Puntuación de riesgo para trombo ventricular izquierdo.

Conclusiones: Las imágenes de RMC tras el IAMCEST pueden aportar un valor pronóstico en la aparición de TVI. Los pacientes con infarto anterior, FEVI 3,5 segmentos en la RMC precoz (1 semana) tienen el mayor riesgo de TVI en los primeros 6 meses después del IAMCEST.