

Imagen en cardiología

Infiltración grasa: resonancia o TC multidetector

Intramyocardial Fat Infiltration: Magnetic Resonance Imaging or Multidetector CT?

Eduardo Zatarain*, Ana Revilla y José Alberto San Román

Servicio de Cardiología, Hospital Clínico Universitario, ICICOR, Valladolid, España

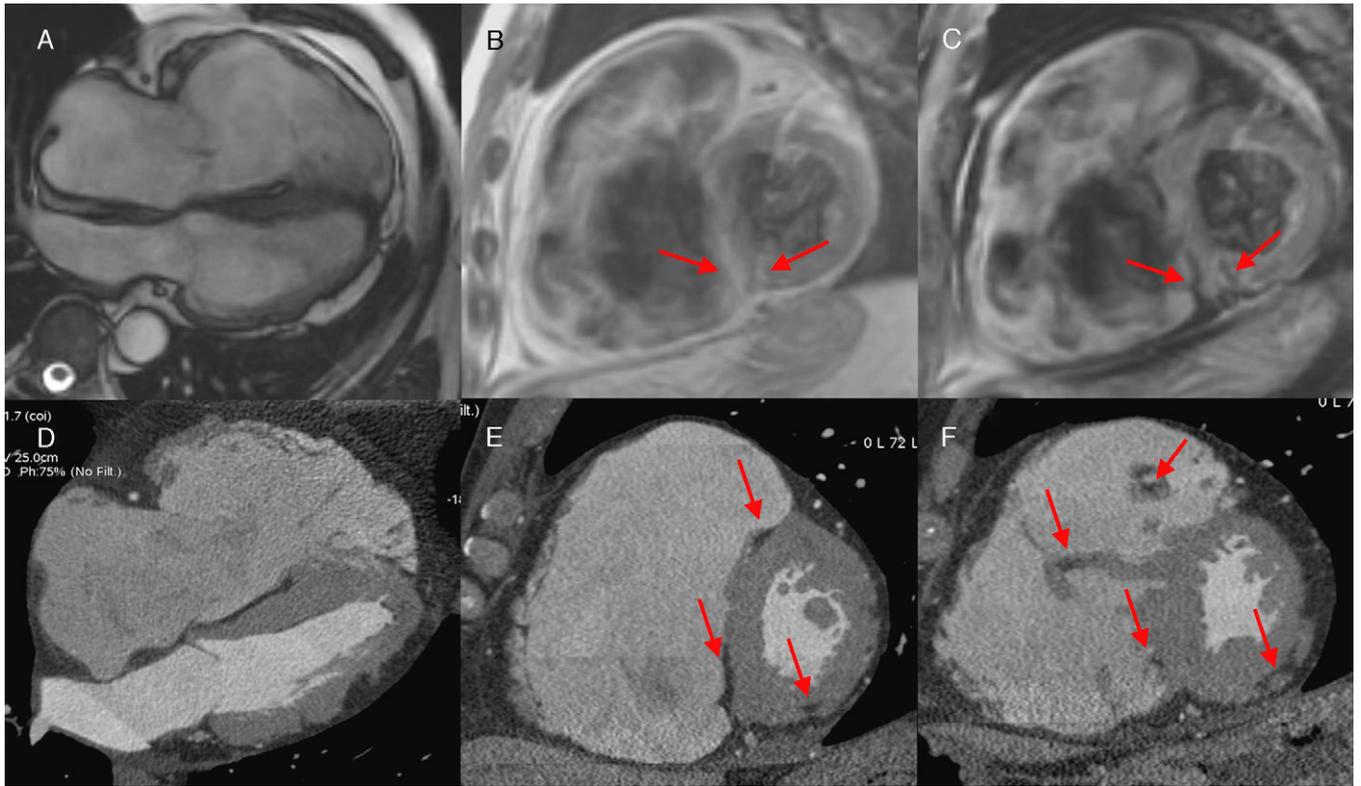


Figura 1.

El diagnóstico de displasia arritmogénica del ventrículo derecho (DAVD) se realiza por criterios diagnósticos, y los de imagen tienen una importancia esencial. En un varón de 63 años hipertenso y fumador, diagnosticado de miocardiopatía dilatada, se realizó resonancia magnética, que mostró dilatación del ventrículo derecho (VD) (fig. 1A), con disfunción grave y zonas parietales de acinesia y aneurismas. La función ventricular izquierda también estaba deprimida (52%). Las secuencias de doble inversión-recuperación detectaron focos hiperintensos en ventrículo izquierdo y septo interventricular (fig. 1B, flechas) e hipointensos al aplicar supresión grasa (fig. 1C, flechas), lo que indica focos de infiltración grasa intramiocárdicos. Diagnosticamos DAVD como causa de la disfunción ventricular (cumplía tres criterios mayores de McKenna: dos de imagen y onda epsilon). La tomografía computarizada multidetector descartó enfermedad coronaria y evidenció alteraciones morfológicas similares en el VD (fig. 1D) e hipodensidades intramiocárdicas correspondientes a la infiltración grasa que afectaba a ambos ventrículos (figs. 1E y F).

Actualmente la resonancia magnética es la técnica de elección para diagnosticar DAVD, ya que su gran resolución espacial y temporal permite detectar alteraciones morfológicas y la infiltración grasa, aunque esto no sea criterio diagnóstico. Por otro lado, la tomografía computarizada multidetector se presenta como una herramienta válida para diagnosticar la DAVD, ya que identifica nítidamente la infiltración grasa por su mayor resolución espacial. A falta de estudios que comparen ambas técnicas en el diagnóstico de DAVD y por la mayor radiación de la tomografía computarizada multidetector, podría justificarse su uso en pacientes con desfibrilador, con arritmias o claustrofóbicos.

* Autor para correspondencia:
 Correo electrónico: eduzatanico@hotmail.com (E. Zatarain).
 On-line el 18 de mayo de 2011

Full English text available from: www.revespcardiol.org