



# Cardiocre



## 166/56. - Papel de la resonancia magnética en la reorientación diagnóstica de pacientes diagnosticados de miocardiopatía dilatada

A.B.P. Martínez Pérez<sup>1</sup>, I. Pérez Caballero<sup>2</sup>, J.I. Morgado García de Polavieja<sup>1</sup>, M.T. Moraleda Salas<sup>1</sup>, J.F. Díaz Fernández<sup>1</sup> y E. Soriano Redondo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>UGC Cardiología y Cirugía Vascular. Complejo Hospitalario Juan Ramón Jiménez. Huelva. <sup>2</sup>UGC Diagnóstico por Imagen y Medicina Nuclear. Complejo Hospitalario Juan Ramón Jiménez. Huelva.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La caracterización tisular que nos ofrece la resonancia magnética cardíaca (RMC) con realce tardío de gadolinio (RT) en la miocardiopatía dilatada (MCD) según los distintos patrones de RT, junto con datos clínicos y morfológicos nos permiten conocer el diagnóstico etiológico y su tratamiento específico. Valoramos la utilidad en el diagnóstico etiológico de la RMC con RT en pacientes con MCD idiopática diagnosticados con ecocardiografía y cateterismo cardíaco.

**Material y métodos:** Se realizó RMC con RT a 10 pacientes consecutivos derivados desde Cardiología en los que se había descartado enfermedad coronaria.

**Resultados:** Se estudiaron 10 pacientes, 90% hombres, edad media 56 años. HTA 80%, dislipemia 20%, diabetes 10% y fumadores 25%. Hipoquinesia global 85%. La media de los volúmenes telediastólicos y telesistólicos del VI fueron de 119 ml y 79 ml respectivamente. FE media fue de 31%. La media masa ventricular izquierda fue de 84 g/m<sup>2</sup>. Se obtuvieron los siguientes patrones de RT: Subendocárdico 30% (n = 3), mesoventricular parcheado 10% (n = 1), subepicárdico 20% (n = 2), ausencia de RT 40% (n = 4). Los pacientes con RT presentaron mayores volúmenes (p = 0,04) y peor función ventricular izquierda (p < 0,001).

**Conclusiones:** Las secuencias de RT nos permiten reorientar el diagnóstico de pacientes que previamente habían sido diagnosticados de MCD idiopática. Un porcentaje no despreciable de casos eran de etiología isquémica o bien miocarditis, con las implicaciones pronósticas, terapéuticas y económicas que conlleva. Nuestro análisis confirma que el porcentaje de área de RT se relaciona con una peor función ventricular y por ende, peor pronóstico.