



# Cardiocre



## 214/143 - PAPEL DE LA CARDIORRESONANCIA MAGNÉTICA EN EL ESTUDIO DE PACIENTES CON INFARTO DE MIOCARDIO SIN LESIONES CORONARIAS OBSTRUCTIVAS

P. Caravaca Pérez<sup>1</sup>, J.E. Luján Valencia<sup>1</sup>, M. Chaparro Muñoz<sup>2</sup>, A. García Guerrero<sup>1</sup>, A. Izquierdo Bajo<sup>3</sup>, M.J. Cristo Ropero<sup>3</sup>, L. Madrona Jiménez<sup>1</sup>, C. Caparrós Escudero<sup>4</sup> y A. Recio Mayoral<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de 3<sup>er</sup> año de Cardiología; <sup>2</sup>FEA Cardiología; <sup>3</sup>Médico Residente de 2<sup>o</sup> año de Cardiología; <sup>4</sup>Servicio de Radiología. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El infarto agudo de miocardio sin lesiones coronarias obstructivas (IAMSLCO), hace referencia a la manifestación clínica de IAM con arterias normales o casi normales en la coronariografía (estenosis inferior al 50%). Según las series descritas, representa entre el 5-25% de los SCA. La cardiorresonancia magnética (CMR) tiene el potencial de identificar la patología subyacente, por lo que nos planteamos evaluar el valor incremental del uso de la CRM.

**Material y métodos:** Los pacientes con diagnóstico de IAMSLCO fueron incluidos de forma consecutiva. Tuvieron una presentación clínica típica, cumpliendo la definición universal de IAM y no presentaron lesiones obstructivas en la coronariografía. Mediante la realización de CRM, con secuencias cine y de realce tardío, se evaluó la capacidad para alcanzar el diagnóstico etiológico y el impacto que tuvo en el tratamiento.

**Resultados:** 69 pacientes con IAMSLCO fueron analizados (edad media  $56 \pm 15$  años; 62% mujeres). Mostraron una moderada elevación de biomarcadores cardíacos al ingreso (troponina T-HS suero 747 ng/ml [339-1.300]). El realce tardío se encontró en 44 (63,8%) de los pacientes. Los principales grupos diagnósticos fueron miocarditis (32,2%), miocardiopatía estrés (26,1%) e IAM (20,3%). En un 10% los hallazgos se consideraron como no diagnóstico. La realización de CRM supuso un cambio de tratamiento en el 25% de los pacientes.

**Conclusiones:** Los resultados sugieren la importancia de la realización de un estudio con CRM en la evaluación de pacientes con IAM sin lesiones coronarias obstructivas, por la valiosa información que aporta para esclarecer el diagnóstico y guiar el tratamiento.