



Radiología



0 - VALORACIÓN CON RM CARDÍACA DE PACIENTES CANDIDATOS A VENTRICULOPLASTIA

M. Rodríguez Masi, I. Martín Lores, A. Bustos García de Castro, B. Cabeza Martínez, J.J. Gómez de Diego y J. Ferreirós Domínguez

Hospital Clínico San Carlos, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar los hallazgos en la RM cardíaca en pacientes con cardiopatía isquémica y aneurisma ventricular antes y después de la ventriculoplastia.

Material y método: Revisión retrospectiva de 21 pacientes (17 hombres y 4 mujeres, edad media de 63 ± 10 años) con el diagnóstico de aneurisma ventricular secundario a cardiopatía isquémica sometidos a ventriculoplastia entre enero del 2007 y marzo de 2013. De ellos 12 tenían estudios de RM cardíaca diagnóstica y de control postquirúrgico en los que se evaluaron los siguientes parámetros: análisis cuantitativo de la fracción de eyección (FEVI), volúmenes telediastólico (VTDVI) y telesistólico (VTSVI) indexados, y cuantificación del porcentaje de necrosis en las secuencias de realce tardío. El tiempo medio transcurrido entre la intervención quirúrgica y la realización de los estudios de control de RM fue de 3 a 24 meses.

Resultados: En la coronariografía prequirúrgica, 17/21 pacientes presentaron enfermedad de 3 vasos y 4/21 enfermedad de 2 vasos. A 19/21 se le realizó revascularización miocárdica y 3/21 pacientes necesitaron reparación o reemplazo valvular mitral y/o tricúspide concomitante a la ventriculoplastia. Tras la cirugía, se observó un incremento significativo de la FEVI (mediana, 10% [intervalo intercuartílico, 2-5] $p = 0,0025$), y disminución de los índices del VTDVI y VTSVI (38 ml/m^2 [52-18]; $p = 0,0060$) y (45 ml/m^2 [60-12]; $p = 0,0076$) respectivamente. El porcentaje de necrosis es un predictor de la mejora de la función ventricular.

Conclusiones: La RM cardíaca es una técnica no invasiva fiable para la evaluación y seguimiento postoperatorio de pacientes con cardiopatía isquémica candidatos a ventriculoplastia.