



Radiología



CARACTERÍSTICAS EN LA RM CARDÍACA DE LA MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA APICAL

C. Saavedra Gutiérrez¹, M. Ciriza Esandi¹, J. Fernández Gajardo¹, G. Rodríguez Henao¹, L. de Llano Ibisate¹ y V. Álvarez Asiain²

¹Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España. ²Servicio de Cardiología, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España.

Resumen

Objetivos docentes: Conocer la utilidad de la RM para el estudio de la miocardiopatía hipertrófica. Conocer las diferencias diagnósticas y de pronóstico de la MH apical versus las formas no apicales.

Revisión del tema: La miocardiopatía hipertrófica (MH) es la enfermedad cardiaca genética más común, y es la primera causa de muerte súbita en adultos jóvenes. El criterio diagnóstico más común para la MH es un grosor parietal del ventrículo izquierdo mayor de 15 mm. Existen tres fenotipos principales de la MH: asimétrica, concéntrica y apical. En la literatura se suele sugerir que la MH apical es una variante poco frecuente, con un mejor pronóstico. Sin embargo la frecuencia ha sido muy variable en distintas series, lo que podría explicarse debido al menor grosor del ápex cardiaco y a que no existen criterios diagnósticos diferenciados para este tipo especial de MH. Usualmente la ecocardiografía es la primera técnica utilizada para su diagnóstico, no obstante la RM tiene una mayor resolución espacial y está indicada cuando la primera es limitada o no diagnóstica. Realizamos una revisión de la literatura, con énfasis en las diferencias diagnósticas y pronósticas entre la MH apical y la no apical, además de una revisión pictográfica de nuestra base de datos con más de 50 RM realizadas por sospecha de MH apical.

Conclusiones: La RM cardíaca tiene un rol emergente en el diagnóstico de la MH. En la era de la RM cardíaca, la MH apical podría tener una prevalencia mayor a la reportada previamente. Adicionalmente la RM puede ayudar en la estratificación del riesgo en estos pacientes.