



# Radiología



## HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA DIFERENCIACIÓN ENTRE MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA (MH) E HIPERTROFIA VENTRICULAR SECUNDARIA MEDIANTE RM CARDÍACA

*T. Escudero Caro, G. Fernández Pérez, M. Velasco Casares, J.C. Muñoz, B. Redondo Bermejo y C. Tapia B*

*Hospital Clínico Río Hortega, Valladolid, España.*

### Resumen

**Objetivos:** Se sugiere una hipertrofia ventricular izquierda (HVI) cuando el grosor miocárdico en diástole supera los 15 mm, pero distinguir entre una miocardiopatía hipertrófica (MH) de una hipertrofia ventricular secundaria es controvertido en muchas ocasiones. Se muestran los predictores más relevantes mediante el estudio de RM cardíaca, para distinguir entre ambas entidades

**Material y métodos:** Se estudiaron 50 pacientes consecutivos con HVI según los criterios de European Guidelines y estudiados mediante RM. Se estudiaron mediante secuencias habituales en modo cine así como secuencias de realce tardío. Se cuantificó el grosor miocárdico, masa miocárdica, la presencia y localización de realce tardío miocardio, la forma de la hipertrofia y la existencia de movimiento sistólico anterior de la válvula mitral (SAM). Se analizó estadísticamente la muestra por edad y sexo y las diferencias de HVI. Se cuantificó mediante análisis de regresión logística las variables predictoras para diferenciar ambas entidades.

**Resultados:** La HVI secundaria mostró un incremento de la masa miocárdica pero no hubo diferencias significativas en el sitio o cuantificación del grosor miocárdico comparativamente con la MH. Un realce tardío en la zona media del miocardio fue más prevalente en la MH. La ausencia de SAM fue encontrada únicamente en la hipertrofia ventricular secundaria.

**Conclusiones:** El incremento de la masa del VI, la ausencia de realce tardío medioventricular y la ausencia de SAM fueron los mejores predictores de HVI secundaria en pacientes con grosor miocárdico mayor o igual de 15 mm.