



Cardiocre



257/162 - INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO CON ARTERIAS CORONARIAS SIN LESIONES ANGIOGRÁFICAMENTE SIGNIFICATIVAS: UTILIDADES DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA CARDIACA

A.B. Martínez Pérez¹, I. Pérez Caballero², M.T. Moraleda Salas³, F.J. Caro Fernández⁴, J. Roa Garrido⁵ y J. Díaz Fernández¹

¹FEA Cardiología. UGC Cardiología y Cirugía Vascular; ²FEA Radiodiagnóstico. UGC Radiodiagnóstico y Radiología Intervencionista; ³Médico Residente de 5º año de Cardiología; ⁴Médico Residente de 3º año de Cardiología; ⁵FEA Cardiología. Hospital Juan Ramón Jiménez. Huelva.

Resumen

Introducción y objetivos: Según distintas series, el síndrome coronario agudo (SCA) con coronarias sin lesiones angiográficas significativas representa el 5-25% de dichos eventos. Analizaremos la utilización de la resonancia magnética cardiaca (RMC) como prueba diagnóstica en dicha entidad.

Material y métodos: Realizamos un análisis retrospectivo de todos los pacientes a los que se les solicitó una RMC tras ser ingresados inicialmente por IAM y que la coronariografía no mostró lesiones angiográficamente significativas desde enero de 2014 a diciembre de 2016. La RMC no se realizó sistemáticamente. Se recogieron variables clínicas, analíticas y electrocardiográficas para la caracterización de los distintos diagnósticos encontrados.

Resultados: Se estudiaron 98 pacientes (edad media 44 ± 18 años; 68% mujeres), de los cuales 20 (20,4%) fueron diagnosticados de miocarditis aguda. De éstos, se observó realce tardío subepicárdico en 18 (90%) e intramiocárdico en 8 (40%) pacientes, e imágenes sugerentes de edema en las secuencias T2 en (59%) todos los casos. Un total de 15 casos (15,3%) fueron diagnosticados de de Tako-Tsubo, con edema en todos los pacientes (72,5%), y ausencia realce tardío en todos. En 5 casos la prueba quedó sin diagnóstico, por adquisición fuera del periodo ventana para edema o por artefactos. En 58 pacientes se consideró un diagnóstico final de IAM con hallazgos heterogéneos: todos presentaron edema, el 70% realce tardío subepicárdico y el 30% transmural. Se objetivó obstrucción microvascular en un 2% de estudios.

Conclusiones: La RMC permite resolver diagnósticos complejos y proporciona una información pronóstica adicional, suponiendo un cambio de tratamiento en el 35% de los pacientes.