



0 - Cardiopatía/displasia arritmogénica del ventrículo derecho. Falsos positivos y falsos negativos con los criterios diagnósticos de RM de la Task Force 2010

B. Nieto Baltar, M. Rodríguez Álvarez, C. Saborido Ávila, M. Arias González, M.C. Ruibal Villanueva y M. Herreros Villaraviz

Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, Unidad de Diagnóstico por Imagen (Galaria), Vigo, España.

Resumen

Objetivo docente: Ilustrar en imágenes los hallazgos en RM de la Cardiopatía/Displasia Arritmogénica del Ventrículo Derecho (DAVD). Mostrar los criterios Task Force 2010 para el diagnóstico de la DAVD. Mostrar las fuentes de falsos positivos y falsos negativos de los nuevos criterios de RM.

Revisión del tema: La DAVD es una patología grave y potencialmente letal, una causa de muerte súbita en jóvenes, de difícil diagnóstico, donde la RM juega un papel clave. Revisamos la historia natural de la enfermedad, ilustrando los hallazgos en RM de esta patología. Los criterios Task Force 2010 han dado un vuelco al papel de la RM en el diagnóstico de esta entidad. Estos criterios aplicados en sentido estricto generan la posibilidad de nuevos falsos positivos y negativos, el falso positivo más frecuente es la adaptación al deporte en el corazón, con altos volúmenes telediastólico en el ventrículo derecho (al igual que en el izquierdo), pero sin anomalías de la contractilidad del mismo. Otra posibilidad es un infarto del ventrículo derecho, que condiciona hipocinesia focal y dilatación del VD. La hipertensión pulmonar y los cortocircuitos izquierda derecha pueden dilatar el VD. En cuanto a los falsos negativos, las formas precoz de la enfermedad, sin dilatación del VD ni alteraciones de la contractilidad detectables, son un falso negativo en los estudios de cardioRM.

Conclusiones: Es importante estar familiarizado con los hallazgos en RM de la DAVD. Debemos conocer los criterios diagnósticos para RM de la Task Force y sus limitaciones, así como las nuevas fuentes de falsos positivos y falsos negativos.