



0 - Evaluación del infarto de miocardio con RM: Parámetros de imagen con valor pronóstico

M. Rodríguez Álvarez, M. García Vázquez-Noguerol, C. Saborido Ávila, B. Nieto Baltar y A. Nieto Parga

Complejo Hospitalario Universitario de Vigo, Vigo, España.

Resumen

Objetivo docente: Los avances en el manejo del infarto agudo de miocardio (IAM), suponen una importante reducción en morbi-mortalidad. La reperfusión puede prevenir la progresión de la necrosis miocárdica, pero existe riesgo de daño post-reperfusión: obstrucción microvascular (OM)/hemorragia. Nuestro objetivo es describir, revisar, hallazgos por resonancia magnética cardíaca (RMC), en el IAM. Revisar aquellos parámetros con relevancia clínica e implicación pronóstica.

Revisión del tema: Revisamos hallazgos de RM de pacientes con IAM. Se utilizaron secuencias potenciadas en T2 saturación grasa y secuencias de realce tardío (RT) con contraste, para evaluar el "área de riesgo", tamaño del infarto y el miocardio salvado. Secuencias T2-balanced TFE, para evaluar función y cuantificar volúmenes. T2* RMC para detectar hemorragia. La RMC permitió delimitar: "área de riesgo" (edema miocárdico), tamaño del infarto (extensión y territorio de la necrosis) mediante el realce tardío, y el miocardio salvado como la diferencia entre ambos. La obstrucción microvascular, se objetiva como islotes de miocardio con ausencia de realce en el seno del área de infarto y la hemorragia como centro hipointenso en T2, T2*, dentro del "área de riesgo" del miocardio reperfundido. El remodelado cardíaco supone aumento de volúmenes.

Conclusiones: La RMC permite: evaluar los parámetros de imagen del infarto: "área de riesgo", tamaño, extensión y miocardio salvado; determinar complicaciones precoces y el daño postreperfusión; valorar implicaciones de diferentes parámetros sobre la evolución del IAM; mayor extensión del infarto y de la obstrucción microvascular implican peor evolución y pronóstico.