



## PUESTA EN MARCHA DE UN SERVICIO DE IMAGEN CARDIACA EN UN HOSPITAL COMARCAL Y DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

I. Gutiérrez Pérez<sup>1</sup>, M. Pérez-Peña del Llano<sup>2</sup>, C.J. Quispe León<sup>2</sup>, C. González Huerta<sup>2</sup>, S. Shehadeh Mahmatal<sup>2</sup> y A. Renilla González<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Valle del Nalón, Sama de Langreo, España. <sup>2</sup>Hospital Álvarez Buylla, Mieres, España.

### Resumen

**Objetivos:** Exponemos nuestra actividad en RM cardiaca desde la puesta en marcha de la misma en enero de 2016, los motivos de petición de la prueba y las cardiopatías más frecuentes diagnosticadas en RM.

**Material y métodos:** Tras poner en marcha la imagen cardiaca en nuestro centro asumimos también la del área contigua a la nuestra, ya que la lista de espera en nuestra región era alta al concentrarse toda la actividad en el Hospital Universitario de referencia. La actividad es llevada a cabo por 3 radiólogos generales con formación en imagen cardiaca y los casos se revisan en sesión con los cardiólogos. Para el arranque se requirió un esfuerzo de concienciación de todo el Centro (Gerencia, radiólogos...) y de formación por parte del personal implicado.

**Resultados:** La mayoría de los estudios, el 65%, se realizaron ante la sospecha clínica de miocardiopatías, y de este 65%, la mitad de las peticiones fueron por sospecha de miocardiopatía hipertrófica. De los estudios realizados, la mayoría de los hallazgos fueron miocardiopatías, un 40%, seguido de la cardiopatía isquémica, un 7%. Un 22% de las cardioRM no mostraron alteraciones.

**Conclusiones:** La RM cardiaca es una técnica muy útil, que debe estar disponible a toda la población. Con la implantación de la cardioRM, los pacientes de las 2 áreas han reducido la espera media en 1,5 -2 años. La colaboración entre cardiólogos y radiólogos es fundamental para una buena gestión de los recursos a la vez que favorece el intercambio de conceptos clínicos.