



ESTUDIO POR RM CARDIACA (CRM) DE LAS CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS (CC) EN EL ADULTO

J.J. Egea Martínez, J. Garramone Ramírez, M. Alberola Marco y J. Sánchez Quiñones

Hospital Vinalopó, Elche, España.

Resumen

Objetivos: Aplicar el protocolo para estudio global de CC publicado por Bastarrika et al (Radiología 2007), en un servicio de radiodiagnóstico de un Hospital comarcal, que realiza habitualmente estudios de cardio-imagen. Presentar varios casos en imagen como ejemplo.

Material y métodos: Las CC se diagnostican y se tratan quirúrgicamente en los primeros meses. Hasta 85% de los niños sobreviven y llegan a la edad adulta. Los cardiólogos solicitan estudio de CRM en estos pacientes adultos para valorar anatomía, función ventricular y presencia de CC asociadas. Se realiza estudio CRM de CC sobre 46 pacientes, aplicando protocolo previamente publicado, que incluye: secuencias HASTE y TSE T1 anatómicas, SSFP cine con los planos habituales (4C, EC, 2C, 3C) para valorar función, Phase contrast (PC) para medir flujos y cortocircuitos, y angio-RM en fases art pulmonar y Aorta.

Resultados: Las CC intervenidas que llegan a la edad adulta más frecuentes: CIA (intervenida o nativa), CIV, CoA, EA, EP, tetralogía de Fallot, TGV, Corazón univentricular, Ebstein. En comunicaciones I-D realizar PC con Qp/Qs para cuantificar cortocircuito, y descartar drenajes venosos anómalos de venas pulmonares. En estenosis subvalvulares PC para cuantificar gradientes. En Fallot valorar valvulopatía Pulmonar residual, descartar estenosis ramas pulmonares, descartar CIV persistente. En todas descartar anomalías Ao asociadas (val Ao bicúspide, CoA, ductus). En CoA valorar estenosis, medir ectasia Ao, y descartar re-coartación. Se muestran varios ejemplos de casos propios en imagen.

Conclusiones: El estudio por CRM de las CC en el adulto puede ser realizado de forma completa y global por un servicio de radiodiagnóstico comarcal con experiencia en cardio-imagen.