



MIOCARDIOPATÍA ARRITMOGÉNICA EN RM. MÁS ALLÁ DEL VENTRÍCULO DERECHO

J. Mesa Quesada, S. Espejo Pérez, M. Blanco Negredo, I. Fernández López y A. Bolívar Puente

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba, España.

Resumen

Objetivos docentes: Definir el papel de las pruebas de imagen en el diagnóstico de la displasia arritmogénica del ventrículo derecho (DAVD). Revisar los criterios Task-Force. Describir y mostrar los principales hallazgos en resonancia magnética (RM), en especial, los signos de afectación del ventrículo izquierdo.

Revisión del tema: La DAVD es una patología hereditaria autosómica dominante, con penetrancia incompleta y expresividad variable. Los criterios Task-Force valoran el historial familiar, alteraciones estructurales, funcionales, histológicas y eléctricas en pacientes con sospecha de DAVD. El empleo de pruebas genéticas, parámetros cuantitativos y técnicas de imagen cada vez más sensibles, han mejorado sustancialmente el diagnóstico de esta entidad y han puesto de manifiesto fenotipos no clásicos y poco conocidos hasta ahora, como ocurre con la afectación biventricular o la del ventrículo izquierdo. La RM se ha establecido como la prueba de imagen de elección, al ser no invasiva, poder caracterizar el tejido miocárdico y determinar función cardiaca en un mismo procedimiento. Los criterios Task-Force hacen referencia a alteraciones segmentarias de la contractilidad, dilatación y disfunción del ventrículo derecho. Sin embargo, no contemplan las alteraciones del ventrículo izquierdo, a pesar de que en algunas ocasiones, es el único ventrículo afectado.

Conclusiones: La displasia ventricular es una entidad frecuente de arritmias y muerte súbita en pacientes jóvenes y atletas. La RM juega un papel fundamental en el diagnóstico de esta patología potencialmente mortal. Por ello, es muy importante conocer a fondo los criterios “clásicos” Task-Force, así como los hallazgos, menos típicos, de afectación del ventrículo izquierdo.