

MIOCARDIOPATÍA NO COMPACTADA

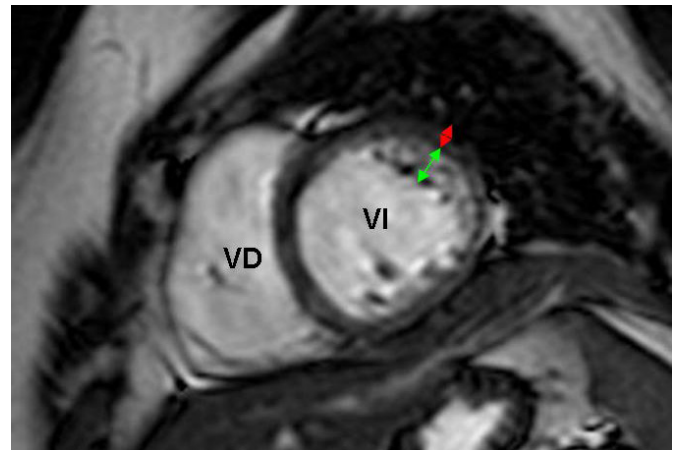
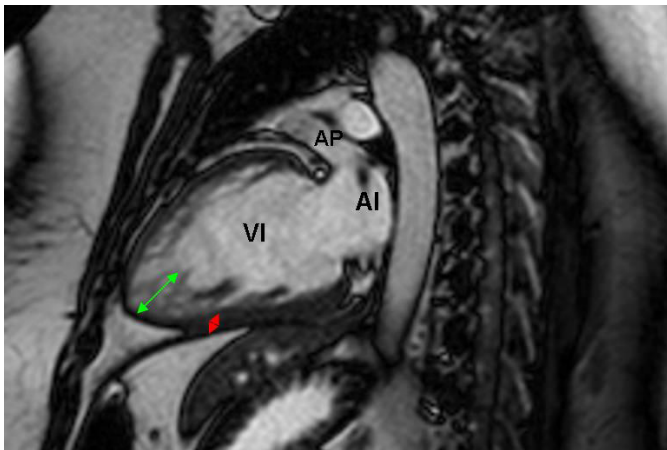
Autores

Carlos Santos Molina Mazón*, Eduard Claver Garrido**, Benito Domínguez Donaire***, Ángel Ramón Cequier Fillat**

*Enfermero del Laboratorio de Ecocardiografía. Hospital Universitari de Bellvitge. IDIBELL. Barcelona. España.

**Facultativo especialista en cardiología. AMC. Hospital Universitari de Bellvitge. IDIBELL. Barcelona. España.

***Enfermero gestor de Gabinetes de Exploración. Hospital Universitari de Bellvitge. IDIBELL. Barcelona. España.



La miocardiopatía no compactada (MNC) o espongiiforme es una cardiopatía con base genética debida a una detención en el desarrollo embrionario del miocardio, caracterizada por la presencia hipertrabeculación del ventrículo izquierdo (VI). El miocardio se desarrolla a través de 2 capas, una compactada en la región subepicárdica y otra no compactada o trabecular en la región subendocárdica. En el primer estadio el miocardio se nutre a través de la sangre de las trabéculas. Posteriormente entre la semana 5.^a y 8.^a, esta zona trabecular se va compactando y se va desarrollando la circulación coronaria.

Este tipo de miocardiopatía presenta unas manifestaciones clínicas muy variables, desde pacientes asintomáticos hasta aquellos que presentan insuficiencia cardiaca, fenómenos tromboembólicos y arritmias –incluyendo muerte súbita–.

Para establecer el diagnóstico, la ecocardiografía sigue siendo la técnica de elección. No obstante, en casos en los que la ecocardiografía no aporte un diagnóstico preciso, se utiliza la resonancia magnética cardiaca (cardioRMN), estableciéndose el diagnóstico cuando la razón entre capas no compactada y compactada es más de 2,3 (en diástole). Es muy importante diagnosticarla por las implicaciones que tiene también en los familiares de primer grado.

La **Figura 1** muestra una imagen de cardioRNM, en una proyección de eje largo. Se aprecia un VI dilatado e hipertrabeculado con grandes recesos en la capa del subendocardio a nivel apicolateral (flecha larga). La flecha corta corresponde a la capa compactada del subepicardio.

(AI: aurícula izquierda; AP: arteria pulmonar)

En la **Figura 2** vemos una imagen de cardioRNM, en una proyección de eje corto. Ambas flechas corresponden a las mismas capas que en la proyección de eje largo. Se puede apreciar que la relación entre el tamaño de ambas capas cumple los criterios de MNC.

(VI: ventrículo izquierdo; VD: ventrículo derecho)

Enferm Cardiol. 2013; Año XX (58-59):72

Dirección para correspondencia:

Carlos Santos Molina Mazón
Laboratorio de Ecocardiografía
Hospital Universitari de Bellvitge
Feixa Llarga, s/n,
08907 L'Hospitalet de Llobregat
Barcelona

Correo electrónico: csantos@bellvitgehospital.cat