

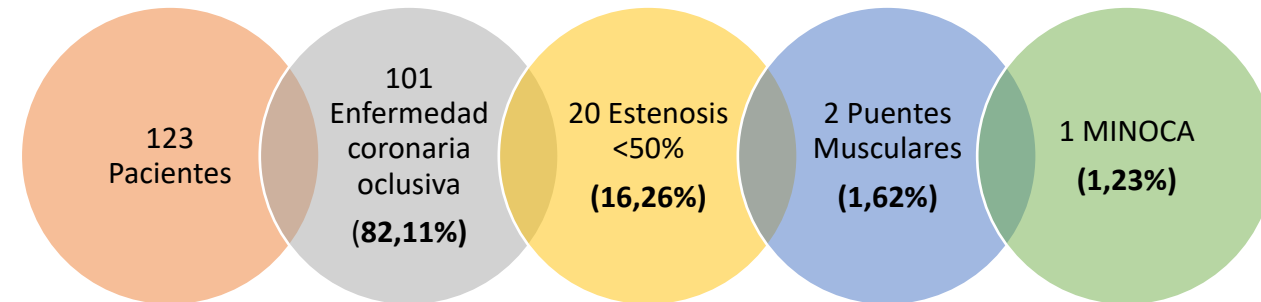
## Uso de RMN Cardíaca en pacientes con sospecha de MINOCA. Experiencia inicial en nuestro centro

Mario Hernán Weber; Mariano Estofan; Gustavo Paterlini

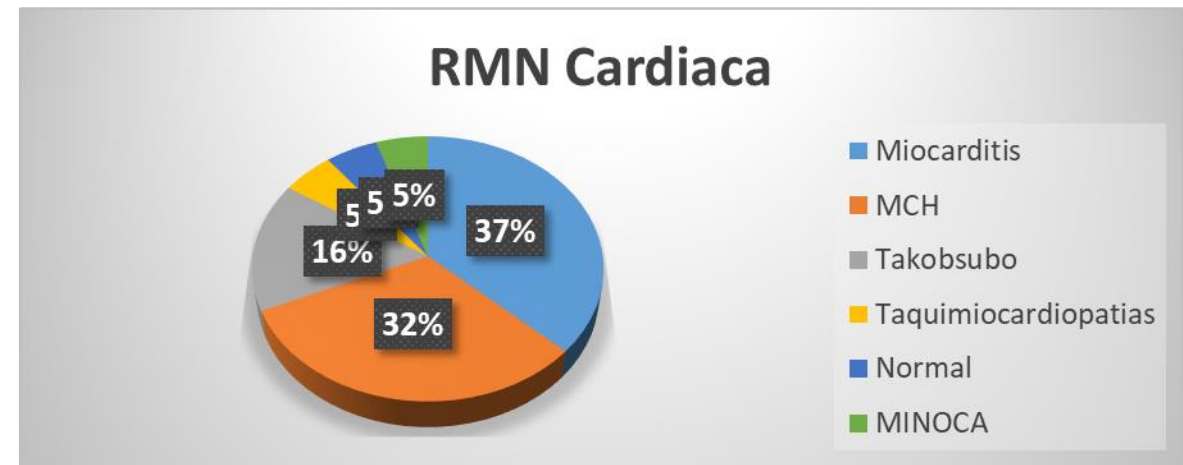
El diagnóstico de Infarto Agudo de Miocardio con Arterias Coronarias No Obstructivas (MINOCA) plantea dilemas diagnósticos, ya que sus mecanismos fisiopatológicos son complejos y multifactoriales. La resonancia magnética (RMN) cardíaca, es el método diagnóstico más preciso en la evaluación de volúmenes, espesores y trastornos de la motilidad regional. Mediante su capacidad de caracterización tisular, permite evaluar la existencia de edema, inflamación, necrosis y fibrosis a nivel miocárdico. Nuestro objetivo fue evaluar la prevalencia de MINOCA en nuestra población, así como establecer diagnósticos diferenciales con otras afecciones o daño directo del miocardio.

Se realizó un estudio prospectivo, descriptivo, durante 9 meses (Septiembre de 2023 a Mayo de 2024), en pacientes que presentaban diagnóstico Síndrome coronario agudo, con troponina ultrasensible positiva y cinecoronariografías con estenosis <50%. La totalidad de estos pacientes fue evaluado mediante RMN cardíaca. Se incluyeron **123 pacientes**. Sus características fueron:

Edad Mediana 66, Mínima 39, Máxima 87
Sexo Total <b>Masculino 68.3%</b> Femenino 31.7%
Sexo "Minoca" Masculino 35% <b>Femenino 65%</b>
Prevalencia similar en factores de riesgos cardiovasculares tradicionales (HTA, DBT, Tabaquismo, Dislipemia, IMC >25 kg/m)



ECG Patológico General	83.74%
ECG Patológico "Minoca"	<b>65%</b>
Troponinas General	Mediana 686 (Min 18, Max >40000)
Troponinas "Minoca"	<b>Mediana 442 (Min 32, Max 5000)</b>
Ecocardiograma Motilidad General	Motilidad alterada 73.19%
Ecocardiograma Motilidad "Minoca"	<b>Motilidad alterada 55%</b>
Función Ventricular General	Mediana 48% (Min 15%, Max 65%)
Función Ventricular "Minoca"	<b>Mediana 52% (Min 42%, Max 65%)</b>



*La RMN cardíaca pudo determinar el diagnóstico en el 95% de los casos, orientando un cambio en el diagnóstico y manejo en los pacientes con sospecha de MINOCA. La prevalencia de MINOCA fue de 1,23%*