



Lunes,

Bienvenida Sra. Lois

CARDIOLOGÍA > CLÍNICA

[HOME]

AL DÍA EN...

[Factores de riesgo](#)
[Cardiología Clínica](#)
[Cardiología Intervencionista](#)
[Cirugía](#)
[Terapia Celular](#)
[Actualidad](#)

INFORMACIÓN A PACIENTES

GUÍAS CLÍNICAS

ARCHIVO

NEWSLETTER

AGENDA

Consulte sus próximas citas y compromisos en la agenda personal

LA BOLSA

Todos los mercados online.
[IBEX35] [DOW JONES]
[NASDAQ] [EURO STOXX]

ESPECIALIDADES

Todo sobre las especialidades que más le interesan

ARCHIVO DE NOTICIAS

Guarda las noticias en un archivo personalizado

TABLÓN DE ANUNCIOS

Visite nuestro tablón

La resonancia amplía sus indicaciones en el corazón

La resonancia magnética ha tardado tiempo en llegar hasta el corazón, pero cada vez son más los pacientes con infarto agudo de miocardio que se benefician de la técnica. Logra distinguir con claridad el tejido isquémico y la viabilidad de la arteria causante del infarto.

CLARA SIMÓN VÁZQUEZ 27/09/2006

La indicación principal de la resonancia magnética en cardiología es la cardiopatía isquémica. "Lo que más vemos es la viabilidad del miocardio", ha explicado a Diario Médico Luis Jesús Jiménez, del Servicio de Cardiología del [Hospital de La Princesa](#), de Madrid, que ha dirigido la primera edición de Cart (Cardio RM y TC), que se ha celebrado en el [Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares](#), en Madrid, y que ha contado con el patrocinio de [Schering-Plough](#) y [MSD](#).

Mediante la resonancia se puede ver si es posible revascularizar la arteria responsable del infarto. En los sujetos con el ventrículo izquierdo dilatado, con miocardiopatías de las que se desconoce su etiología, la resonancia magnética permite conocer si es de origen isquémico o de otra etiología. "Cuando es isquémica aparece una necrosis subendocárdica que se localiza en algún segmento del ventrículo".

Por eso, donde más se emplea la resonancia es en pacientes con miocardiopatías dilatadas, con disfunción ventricular sin etiología determinada y con infarto agudo. En los pacientes cuyo ecocardiograma muestra un exceso de pared es recomendable hacer una resonancia para poder determinar correctamente la lesión. A veces, los datos del ecocardiograma no coinciden, por lo que la resonancia se convierte en la técnica que permite efectuar correctamente el diagnóstico.

Para Jiménez, por la utilidad de la técnica, una parte importante de la resonancia magnética debería dedicarse a cardiología; sobre todo, en patologías que en las que el ecocardiograma no ofrece unos resultados claros.

Existen unas recomendaciones del grupo de trabajo de Resonancia Magnética de la Sociedad Europea de Cardiología que dicen que es indicación para miocardiopatía hipertrófica del ápex. Pero "ahora estamos viendo que el ecocardiograma no sólo tiene dudas en el ápex, sino también en el septo".

Una información adicional de la RM es que detecta la fibrosis en pacientes con miocardiopatía hipertrófica. Se piensa que el tejido cicatricial puede tener valor pronóstico. De hecho, "hay estudios que asocian la presencia de un alto porcentaje de fibrosis con otros factores de mal pronóstico".

Con la resonancia se visualiza que el gadolinio aumenta su concentración cuando hay un espacio intersticial y es lo que ocurre en tejido fibrótico. Pero para distinguir una imagen blanca de fibrosis, edema o inflamación hay que hacerlo dentro del contexto clínico.

Mejora de la técnica

María José Olivera, del Servicio de Radiodiagnóstico del citado centro y



codirectora de la reunión, ha comentado que para poder hacer resonancia magnética en el corazón los sistemas deben cumplir una serie de características y aún hay resonancias que no tienen los programas adecuados.

Para Olivera, la resonancia ha tardado más en desarrollarse porque el corazón se está moviendo continuamente y hace que las imágenes no sean de tan buena calidad como en la rodilla o cráneo. "Han pasado años y ahora sí que se ha conseguido". También hay que tener en cuenta que se estudian estructuras muy pequeñas, como las coronarias, donde aún se puede perfeccionar la imagen.

Jiménez ha recordado que para hacer una resonancia se requiere la colaboración del paciente y con los equipos antiguos se necesitaba mantener la respiración durante más segundos. Con los nuevos equipos se ha reducido ese tiempo.

Uno de los puntos en los que la RM se quiere abrir es en la composición molecular de algunos tejidos, ya que favorecerá conocer los mecanismos de producción de las enfermedades.



© Recoletos Grupo de Comunicación - Aviso Legal - Quiénes somos - Publicidad.

Portal editado por Recoletos Medios Digitales S.L., sociedad con domicilio en Madrid, Paseo de la Castellana 66 y CIF B-81.868.697, dirección de correo electrónico dminternet@recolet.es 91.337.32.20. Inscrita en el Registro Mercantil de Madrid, tomo 12.636, folio 180, hoja M-202141, inscripción 1ª. RECOLETOS MEDIOS DIGITALES, Madrid 2006. Todos los derechos reservados. Ningún contenido total o parcial de este WEBSITE no podrán ser reproducidos, distribuidos, comunicados públicamente en forma alguna ni almacenados sin la previa autorización por escrito de la editora Recoletos Medios Digitales. Recoletos expresamente prohíbe el acceso a los contenidos de DIARIOMEDICO.COM a través de sistemas robot o cualquier otro sistema mecanizado que corresponda con el acceso personal de usuarios a sus páginas. El acceso a los contenidos de DIARIOMEDICO.COM por medio de sistemas robot o mecanizados ocasiona a Recoletos Medios Digitales importantes daños en la medición de sus audiencias, por lo que la sociedad editora perseguirá las conductas realizadas en vulneración de lo dispuesto en el presente artículo. Queda expresamente prohibida la reproducción de los contenidos de DIARIOMEDICO.COM a través de recopilaciones de artículos periodísticos, conforme al Artículo 32.1 de la LEY 23/2006 de la Ley de Propiedad Intelectual. En caso de que esté interesado en una autorización para reproducir, distribuir, comunicar, almacenar o utilizar en cualquier forma los contenidos de DIARIOMEDICO.COM, dirija su petición a propiedadintelectual@recoletos.es