



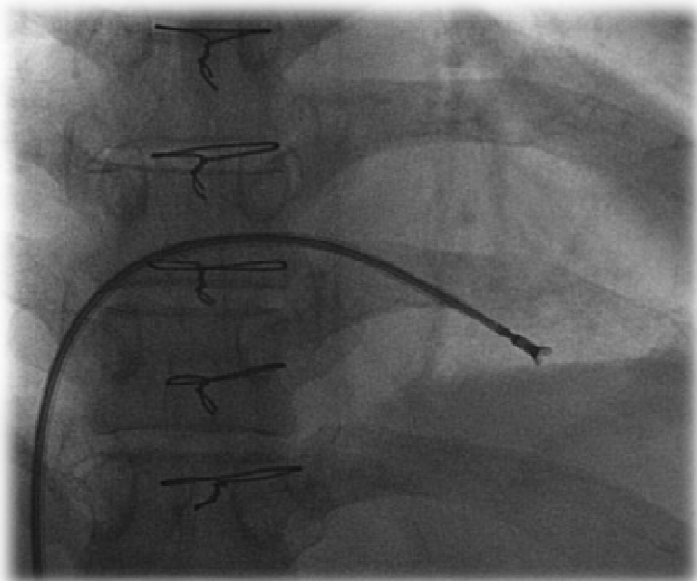
SERVICIO DE **CARDIOLOGÍA**

Hospital Universitario La Fe

ΜΟΝΙΤΟΡ ΓΙΑ ΒΙΟΨΙΕΣ ΤΩΝ ΕΣ



# “Complicaciones y rentabilidad diagnóstica de la biopsia endomiocárdica en el paciente no trasplantado cardiaco”

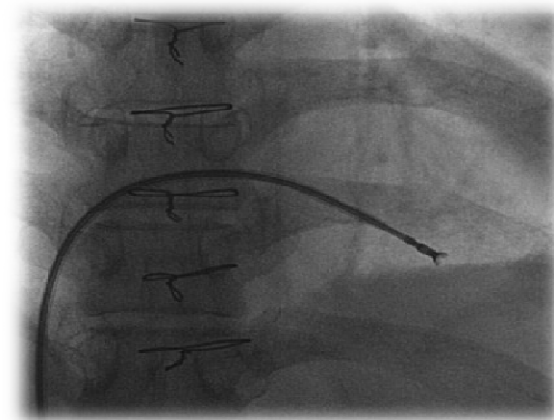
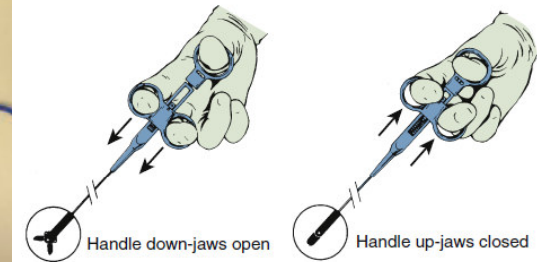
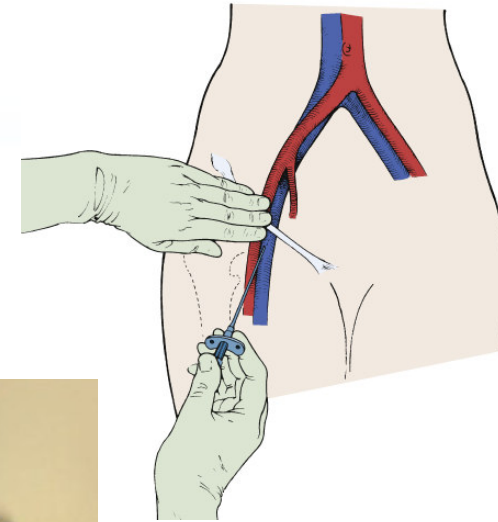
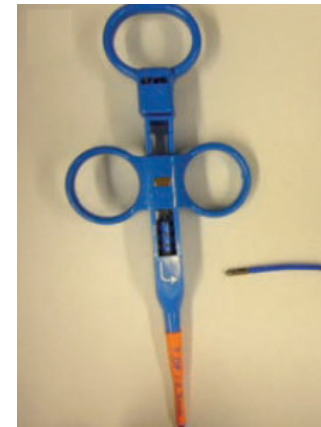


# Introducción y objetivos

- *La biopsia endomiocárdica (BEM) se usa ampliamente para valorar el rechazo agudo en el seno de pacientes sometidos a trasplante cardiaco (TC), y para diagnosticar disfunción ventricular severa no explicada en el contexto de miocardiopatías restrictivas o dilatadas. Aunque esta técnica está claramente aceptada en el seno del TC, **su uso para el diagnóstico de diversas miocardiopatías sigue siendo controvertido.***
- *El diagnóstico de enfermedad miocárdica en pacientes no TC se puede establecer con frecuencia mediante exploraciones no invasivas como la ecocardiografía, RMN, estudios de laboratorio..., **no siendo preciso en la mayoría de los casos recurrir a la realización de una técnica invasiva como es la BEM.***
- *El objetivo es **describir las complicaciones** ocurridas en pacientes no trasplantados cardíacos sometidos a BEM en nuestro medio, así como la **rentabilidad diagnóstica de la técnica.***

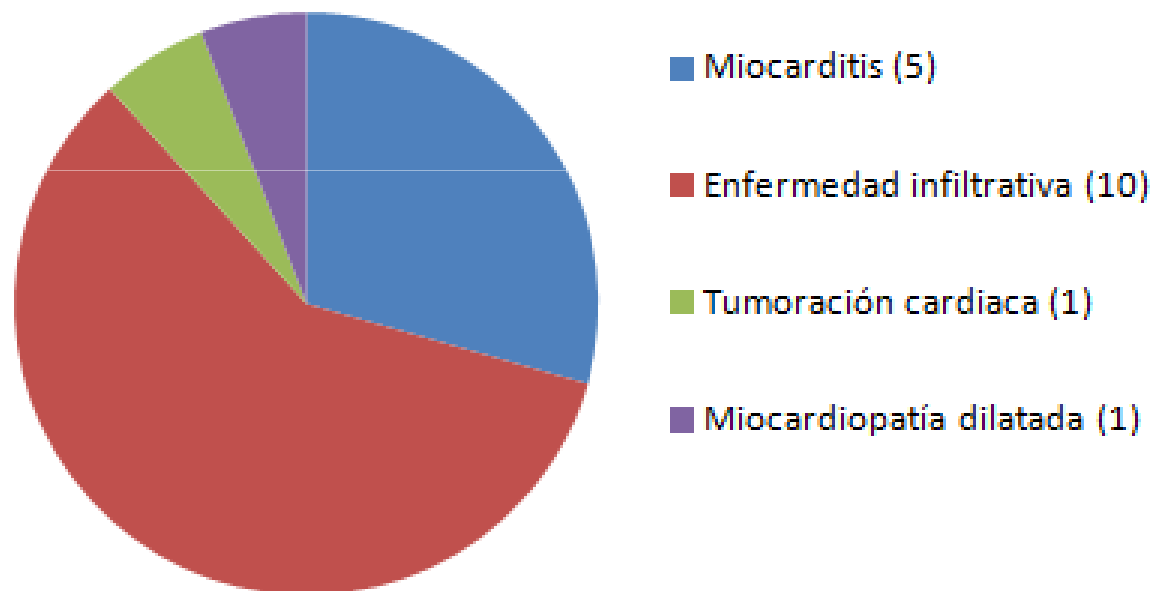
# Técnica

- *Se canaliza la vena (mayormente femoral en nuestro caso) mediante la técnica de **Seldinger**.*
- *Paso de la guía y comprobación con fluoroscopia de su localización al lado derecho de la columna vertebral.*
- *Colocación del introductor y comprobación con jeringa de suero de que nos encontramos en luz de vena.*
- *Paso de la catéter con un introductor largo flexible que llega hasta ventrículo derecho (8F-45cm) y posterior comprobación en OAI de su correcta localización*
- *Paso del biotomo por el introductor de 8F y controlando con fluoroscopia la punta del biotomo para que salga abierta.*
- *Por lo general tomamos **5 muestras**.*



# Método

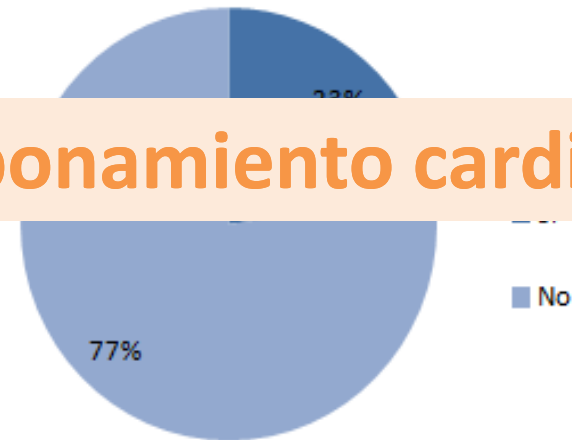
## Indicaciones de BEM en los 17 pacientes



## Resultados...

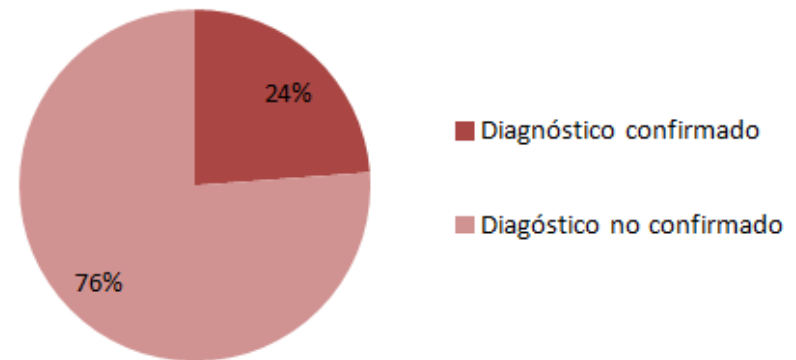
- *Edad promedio: 59 años.*
- *Fracción de eyección de VI promedio: 38%*
- *Disfunción ligera-moderada de la función de VD.*
- *La complicación más común fue el derrame pericárdico con compromiso hemodinámico, produciéndose este en 5 pacientes, siendo en dos de los casos sospecha de alguna miocardiopatía infiltrativa.*
- *La BEM fue concluyente en 5 de los pacientes, en los que se confirmó el diagnóstico de sospecha.*

### Complicaciones



**¡Taponamiento cardiaco!**

### Rentabilidad de la BEM



# Conclusiones

- *La realización de BEM en el seno de pacientes no TC presenta **una alta tasa de complicaciones** en nuestro medio, a pesar de realizarse por un equipo de operadores con demostrada experiencia en realizar este procedimiento.*
- *La tasa de resultados concluyentes tras su realización es baja, alrededor de un 25%.*
- *Se debe **valorar cuidadosamente la relación riesgo/beneficio** de esta técnica en el seno de estos pacientes.*