

No compactación aislada del ventrículo izquierdo

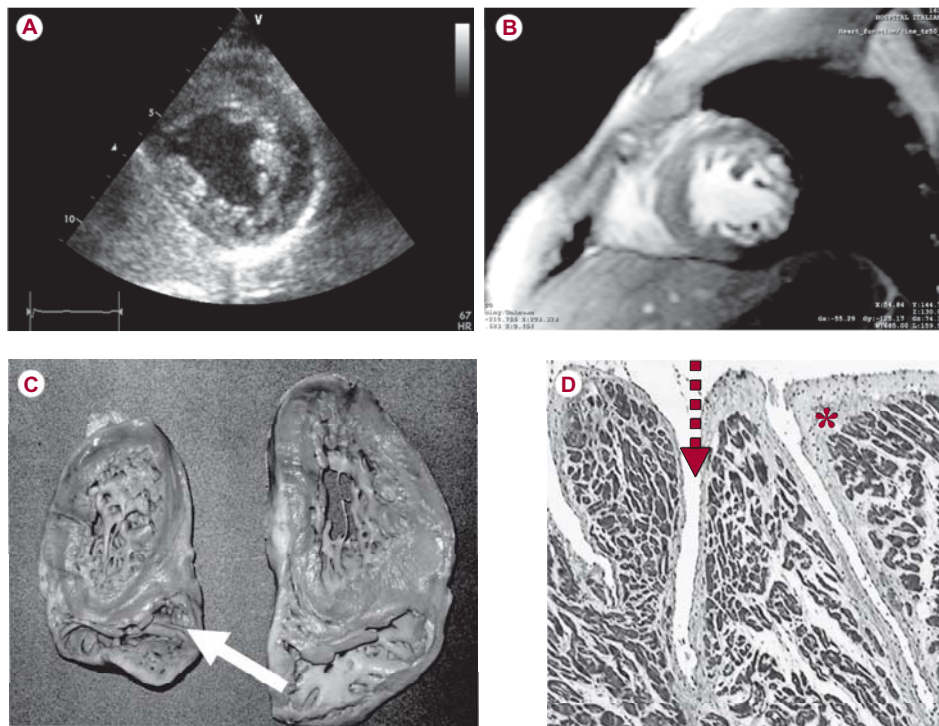
ROCÍO FERNÁNDEZ, RUBÉN LAGUENS, GRACIELA ARROYO, J. HORACIO CASABÉ^{MTSAC}, EDUARDO GUEVARA^{MTSAC}

La no compactación aislada del ventrículo izquierdo (NCAVI) es una miocardiopatía primaria de origen genético (1) recientemente descrita. El proceso normal de compactación del endocardio sería modulado por el epicardio y contemporáneo con el desarrollo de las arterias coronarias epicárdicas. (2) En estos pacientes, dicho proceso queda trunco.

Por ecocardiografía, los criterios diagnósticos son:

- Ausencia de anomalías cardíacas coexistentes (en revisión).
- Presencia de trabeculaciones miocárdicas prominentes.
- Recesos intertrabeculares profundos (imagen de fiordos).
- Relación entre la capa de miocardio no compacto y la capa compacta (MNC/MC) ≥ 2 (dimensiones a fin de sístole).
- Relación decreciente MNC/MC entre el ápex ventricular y la válvula mitral. (3)

Por cinerresonancia magnética, una relación MNC/MC $> 2,3$ en diástole distingue una NCAVI con valores de sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y valor predictivo negativo de 86%, 99%, 75% y 99%, respectivamente. (4)



Imágenes de una paciente con no compactación aislada del VI. **A.** Vista ecocardiográfica de eje corto paraesternal izquierdo del ventrículo izquierdo en la que se ven las trabéculas que predominan en las paredes inferior, posterior y lateral, a nivel intermedio entre los músculos papilares y el ápex ventricular. **B.** Corte similar al anterior, obtenido mediante cinerresonancia magnética cardíaca. **C.** Secciones obtenidas de un corazón explantado, durante el trasplante cardíaco, en las que se observan las trabéculas objetivadas en los métodos complementarios y el grosor disminuido de la porción compacta de la pared (flecha). **D.** Microscopia óptica con técnica de hematoxilina-eosina en la que puede observarse la profundidad de los recesos intertrabeculares (flecha punteada), con engrosamiento endocárdico (*).

BIBLIOGRAFÍA

1. Maron BJ, Towbin JA, Thiene G, Antzelevitch C, Corrado D, Arnett D, et al; American Heart Association; Council on Clinical Cardiology, Heart Failure and Transplantation Committee; Quality of Care and Outcomes Research and Functional Genomics and Translational Biology Interdisciplinary Working Groups; Council on Epidemiology and Prevention. Contemporary definitions and classification of the cardiomyopathies: an American Heart Association Scientific Statement from the Council on Clinical Cardiology, Heart Failure and Transplantation Committee; Quality of Care and Outcomes Research and Functional Genomics and Translational Biology Interdisciplinary Working Groups; and

Council on Epidemiology and Prevention. *Circulation* 2006;113:1807-16.

2. Wada AM, Willet SG, Bader D. Coronary vessel development: a unique form of vasculogenesis. *Arterioscler Thromb Vasc Biol* 2003;23:2138-45.

3. Jenni R, Oechslin E, Schneider J, Attenhofer Jost C, Kaufmann PA. Echocardiographic and pathoanatomical characteristics of isolated left ventricular non-compaction: a step towards classification as a distinct cardiomyopathy. *Heart* 2001;86:666-71.

4. Petersen SE, Selvanayaga JB, Wiesmann F, Robson MD, Francis JM, Anderson RH, et al. Left ventricular non-compaction: insights from cardiovascular magnetic resonance imaging. *J Am Coll Cardiol* 2005;46:101-5.