

JACC: El CNIC coordina un documento de consenso internacional pionero para el uso de resonancia magnética tras un infarto de miocardio

09/07/2019

El primer documento de consenso internacional sobre recomendaciones para la realización de resonancia magnética en ensayos clínicos o investigación experimental en infarto de miocardio, coordinado por el Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC), concluye que el tamaño del infarto absoluto, es decir, el porcentaje de ventrículo izquierdo que queda dañado de forma irreversible, debe ser el objetivo principal a valorar en los estudios que evalúen el efecto de nuevos tratamientos en este contexto. Además, se recomienda que la prueba de resonancia magnética debería realizarse entre el día 3 y 7 tras el infarto.

En los últimos años ha habido un incremento exponencial del uso de la resonancia magnética post-infarto para predecir el pronóstico de los pacientes, conocer mejor los cambios que ocurren en el tejido cardíaco y evaluar el beneficio de las terapias administradas a estos pacientes. El desarrollo tecnológico enorme de esta técnica ha generado multitud de nuevas opciones basadas en resonancia magnética para estudiar estos aspectos. Este documento, liderado por el Dr. Borja Ibáñez, Director del Departamento de Investigación Clínica del CNIC, cardiólogo del hospital Fundación Jiménez Díaz y miembro del CIBERCV, y el Dr. Valentín Fuster, Director General del CNIC, Director del Instituto Cardiovascular y “Physician-in-Chief” del Mount Sinai Medical Center de Nueva York, nace de la necesidad de guiar a la comunidad cardiovascular para la aplicación de los mejores

protocolos, las mejores técnicas y las situaciones más adecuadas para realizar una resonancia magnética tras un infarto. El documento se publica hoy en una de las revistas de mayor impacto en el campo cardiovascular, *Journal of the American College of Cardiology (JACC)*.

“La resonancia magnética es una de las mejores pruebas para estudiar el corazón tras un infarto. Permite analizar su anatomía, función y composición del tejido de una forma muy precisa sin necesidad de utilizar radiación. Es la prueba ideal para evaluar el efecto de nuevas terapias en el infarto agudo de corazón. Sin embargo, no existían recomendaciones sobre las medidas a realizar en los estudios de resonancia magnética y el momento de hacerlas para evaluar el efecto de estas terapias”, señala el Dr. Valentín Fuster.

“Este tipo de documentos de consenso sirven de guía para que se homogeneicen las pautas de uso de esta herramienta tan potente –explica el Dr. Borja Ibáñez-. En la actualidad hay multitud de ensayos clínicos que utilizan esta técnica para evaluar el resultado principal, pero es muy complicado comparar unos estudios y otros debido a que se utilizan protocolos muy diferentes”. Según el primer firmante del trabajo, “debido a que el infarto afecta a millones de personas en el mundo cada año, y es un campo muy activo de investigación, las implicaciones de este documento de consenso son enormes”.

Además de determinar que el objetivo principal en los estudios que evalúen el efecto de nuevos tratamientos debe ser el tamaño del infarto absoluto, el informe recomienda que la prueba de resonancia magnética debería realizarse entre el día 3 y 7 tras el infarto. “Según la evidencia científica, el periodo de tiempo entre 3 y 7 días tras el infarto es donde las medidas de resonancia magnética son más estables y están menos afectadas por los cambios rápidos que sufre el corazón para intentar auto-repararse. Esta ventana temporal es además logísticamente factible ya que la gran mayoría de los pacientes permanecen ingresados en el hospital al menos tres días tras padecer un infarto. Esta es la ventana de tiempo que deberían utilizar los ensayos clínicos en esta patología”, asegura el Dr. Rodrigo Fernández-Jiménez, co-autor del documento de consenso.

Según otro de los autores, Javier Sánchez-González, científico físico de Philips que trabaja en CNIC coordinando el programa de desarrollo conjunto entre ambas instituciones en imagen cardiovascular, “la tecnología de resonancia magnética permite una evaluación muy exhaustiva de los procesos que ocurren en el tejido cardíaco y es, sin duda, la herramienta más potente existente para este objetivo. Las nuevas técnicas de mapeo del corazón nos están ayudando a comprender procesos que ocurren en el corazón infartado que antes sólo podíamos ver en la anatomía patológica. La posibilidad de verlas en vivo y de manera inocua para el paciente es sin duda uno de los grandes avances de la medicina”.

El documento es el resultado de una conferencia internacional, que contó con el apoyo de Philips, celebrada en el CNIC y que reunió a un grupo multidisciplinar de 16 expertos internacionales en este campo de EEUU, Canadá, Reino Unido, Francia, Alemania, Suecia, Holanda, Grecia, Suiza, Singapur y España, entre los que se encuentra el Dr. David García-Dorado del CIBERCV.

Journal of the American College of Cardiology

[Volume 74, Issue 2, July 2019](#) DOI: 10.1016/j.jacc.2019.05.024

[PDF Article](#) (open access)

THE PRESENT AND FUTURE - JACC SCIENTIFIC EXPERT PANEL

Cardiac MRI Endpoints in Myocardial Infarction Experimental and Clinical Trials

JACC Scientific Expert Panel

Borja Ibanez, Anthony H. Aletras, Andrew E. Arai, Hakan Arheden, Jeroen Bax, Colin Berry, Chiara Bucciarelli-Ducci, Pierre Croisille, Erica Dall'Armellina, Rohan Dharmakumar, Ingo Eitel, Rodrigo Fernández-Jiménez, Matthias G. Friedrich, David García-Dorado, Derek J. Hausenloy, Raymond J. Kim, Sebastian Kozerke, Christopher M. Kramer, Michael Salerno, Javier Sánchez-González, Javier Sanz and Valentin Fuster

URL de

origen:<https://www.cnic.es/es/noticias/jacc-cnic-coordina-un-documento-consenso-internacional-pionero-para-uso-resonancia>