

Factores de riesgo de peor pronóstico asociados a muerte súbita en la MCH – 2008

Dr. Andrés R. Pérez Riera

- 1) Aumento extremo del grosor septal
- 2) Cálculo de la masa miocárdica muy aumentado
- 3) Progresión de la enfermedad hacia afinamiento de la pared del VI y disminución de la FEy
- 4) Historia de MSC recuperada
- 5) Síncope recurrente en joven
- 6) Registro de TV en Holter
- 7) Bradiarritmia importante o conducción oculta
- 8) Defecto genético heredado, asociado a pronóstico desfavorable: **MCH Tipo I**: con alteración genética con mutaciones en el locus 1q del brazo largo del cromosoma 14, que altera la cadena pesada de β -miosina cardíaca b (β -MyHC), elevada penetrancia, hipertrofia severa y muerte súbita presente en aproximadamente el 50% de los afectados. Son consideradas malignas las localizaciones Arg403, (sustitución del aminoácido arginina por glicina en la posición 403) Arg453Cys, (sustitución del aminoácido arginina por cisteína en la posición 453) y Arg719Trp (sustitución del aminoácido arginina por triptofano en la posición 719).
- 9) Fibrilación auricular
- 10) Presencia de TV-NS en Holter en paciente con alteración de conciencia
- 11) Inducción de TV-S en estudio electrofisiológico
- 12) Historia de infarto asociado
- 13) Isquemia miocárdica, especialmente en paciente joven que presenta alteración de conciencia o hipotensión inducida por esfuerzo
- 14) Calcificación de anillo mitral
- 15) Asociación con hipertensión arterial.