



DISPLASIA ARRITMOGÉNICA DE VENTRÍCULO DERECHO

1 GENERALIDADES

Se caracteriza por sustitución del miocardio normal por tejido fibroadiposo. Puede afectar a ambos ventrículos, aunque de forma habitual afecta al derecho. Generalmente en varones, en 2ª-4ª década de la vida.

- ❖ Etiología. Idiopática, 30-50% autosómico dominante.
- ❖ Clínica. Palpitaciones, síncope, TV precipitada por el ejercicio, MS. En fases avanzadas, insuficiencia cardiaca derecha. En estadio final: afectación biventricular

2 PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

2.1 Rx de tórax

- ❖
- ❖ Indicaciones: basal en todos los pacientes con sospecha/diagnóstico de de displasia arritmogénica de VD y en el seguimiento si clínica de insuficiencia cardíaca.

2.2 ECG

- ❖ Ritmo Sinusal: ondas T invertidas en V2-V3, ondas epsilon (empastamiento final del QRS), QRS>110 ms y morfología de BRDHH. Si taquicardia ventricular: morfología de BRIHH
- ❖ Indicaciones: basal en todos los pacientes con sospecha/diagnóstico de displasia arritmogénica de VD.

2.3 Ecocardiograma

- ❖ VD dilatado o con zonas aneurismáticas, anomalías del movimiento regional o global del ventrículo.
- ❖ Indicaciones: basal en todos los pacientes con sospecha/diagnóstico de de displasia arritmogénica de VD y en el seguimiento si hay cambios en el grado funcional.

2.4 Estudio hemodinámico

- ❖ Estudio de presiones y resistencias pulmonares.
- ❖ Indicaciones: en estudio para trasplante cardíaco.

2.5 Resonancia Magnética

- ❖ Mismos hallazgos que en eco, y además, sustitución de tejido miocárdico normal por fibroadiposo.
- ❖ Indicaciones: basal en todos los pacientes con sospecha/diagnóstico de de displasia arritmogénica de VD.

2.6 Ergometría

- ❖ Descartar arritmias inducidas con el ejercicio.
- ❖ Indicaciones: basal en todos los pacientes con sospecha/diagnóstico de de



displasia arritmogénica de VD.

2.7 Holter

- ❖ Descartar arritmias.
- ❖ Indicaciones: basal en todos los pacientes con sospecha/diagnóstico de de displasia arritmogénica de VD.

3 TRATAMIENTO

3.1 Medidas generales

- ❖ Evitar deportes de competición

3.2 Tratamiento

- ❖ Si arritmias: B-Bloq, Sotalol, o Amiodarona. Si no respuesta: ablación de TV y/o valoración de DAI.
- ❖ En estadio final: valorar trasplante cardíaco.