

Miocardiopatía Hipertrófica

La miocardiopatía hipertrófica, o MCH, es una enfermedad crónica que implica un engrosamiento del músculo cardíaco.

Puede provocar el desarrollo de síntomas debilitantes y complicaciones graves.^{1,2}

Prevalencia en todo el mundo



Se estima que la MCH afecta a **1 de cada 500 adultos**, aunque estudios recientes sugieren que existe una mayor prevalencia.³

La causa más frecuente de MCH es la presencia de mutaciones en genes de proteínas del sarcómero.⁴

Hay dos subtipos principales de MCH:⁵

MCH obstrutiva

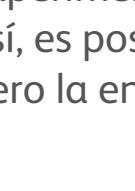
Cuando el tracto de salida del ventrículo izquierdo (TSVI) se bloquea o tiene un flujo sanguíneo reducido debido a que las paredes del corazón se vuelven gruesas o rígidas.

La mayoría de los casos de MCH son de naturaleza obstrutiva.

MCH no obstrutiva

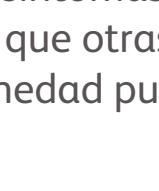
Cuando el músculo cardíaco engrosado no provoca restricción del flujo sanguíneo.

Tanto en pacientes con **MCH obstrutiva** como **no obstrutiva**, pueden surgir síntomas como:

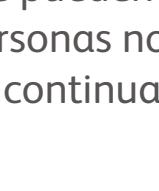


Dolor en el pecho

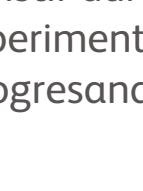
comúnmente experimentado durante el esfuerzo físico



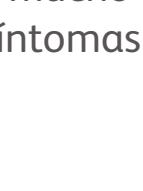
Arritmias
(arritmias irregulares)



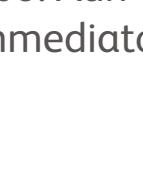
Dificultad para respirar



Palpitaciones



Fatiga y aturdimiento



Mareos y Desmayos

Estos síntomas pueden interferir con la capacidad del paciente para participar en las actividades diarias.

La MCH puede afectar a las personas de diferentes maneras. Para algunos, los síntomas aparecen y desaparecen, mientras que otros pueden experimentar síntomas que pueden persistir durante mucho tiempo. Aún así, es posible que otras personas no experimenten síntomas de inmediato, pero la enfermedad puede continuar progresando.

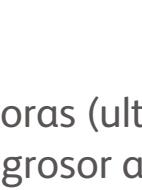
Las complicaciones de la MCH pueden incluir:



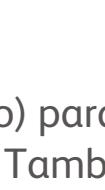
Fibrilación auricular



Accidente cerebrovascular



Insuficiencia cardíaca



En casos raros

Muerte súbita

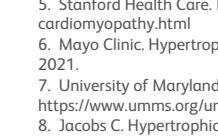
Diagnóstico

La MCH a menudo se hereda y es la forma más común de enfermedad cardíaca genética.⁵ Puede manifestarse a cualquier edad, pero los pacientes generalmente son diagnosticados en la mediana edad y la afección puede ser crónica.⁸ Conocer el historial médico y los signos y síntomas es un primer paso importante para recibir un diagnóstico preciso. Algunas pruebas que los médicos pueden utilizar para diagnosticar y controlar la MCH incluyen:⁶



Ecocardiograma

Utiliza ondas sonoras (ultrasonido) para ver si el músculo del corazón tiene un grosor anormal. También muestra qué tan bien bombean sangre las cámaras y válvulas del corazón.



Resonancia Magnética Cardíaca

Utiliza potentes imanes y ondas de radio para crear imágenes de su corazón. Le brinda a su médico información sobre el músculo cardíaco y muestra cómo funcionan su corazón y sus válvulas cardíacas.

1. Maron BJ et al. Lancet. 2013; 381 (9862):242-255.
2. Naidu SS, ed. Hypertrophic Cardiomyopathy. London, Eng: Springer-Verlag; 2015.
3. Semsarian C, Ingles J, Maron BJ. New perspectives on the prevalence of hypertrophic cardiomyopathy. J Am Coll Cardiol. 2015;65(12):1249-1254.
4. Garfinkel AC, Seidman JG, Seidman CE. Genetic pathogenesis of hypertrophic and dilated cardiomyopathy. Heart Fail Clin. 2018;14(2):139-146.
5. Stanford Health Care. Hypertrophic cardiomyopathy. Accessed June 14, 2021. <https://stanfordhealthcare.org/medical-conditions/blood-heart-circulation/hypertrophic-cardiomyopathy.html>
6. Mayo Clinic. Hypertrophic cardiomyopathy. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/hypertrophic-cardiomyopathy/diagnosis-treatment/drc-20350204>. Last accessed 29 June 2021.
7. University of Maryland Medical Center. Hypertrophic cardiomyopathy types, symptoms and causes. Accessed June 14, 2021. <https://www.ummc.org/ummc/health-services/heart-vascular/services/hypertrophic-cardiomyopathy/types-symptoms-causes>
8. Jacobs C. Hypertrophic cardiomyopathy in adults: an overview. J Am Assoc Nurse Pract. 2014;26(9):465-470.