

P.V. Fragola, G. Ruscitti, A.M. Maccari, G. Cannata, E. Fabrizi, F. Colivicchi, D. Cannata
Dipartimento di Medicina Interna, II Università di Roma

Alterazioni elettriche e morfologiche in familiari di pazienti con cardiomiopatia ipertrofica

Estratto da:
CARDIOLOGIA
Organo Ufficiale della Società Italiana di Cardiologia
Vol. 36 - Suppl. 2 al n. 12 - Dicembre 1991

ALTERAZIONI ELETTRICHE E MORFOLOGICHE IN FAMILIARI DI PAZIENTI CON CARDIOMIOPATIA IPERTROFICA

P.V. Fragola, G. Ruscitti, A.M. Maccari, G. Cannata, E. Fabrizi, F. Colivicchi, D. Cannata

Dipartimento di Medicina Interna, II Università di Roma

Le indagini sui familiari di pazienti con cardiomiopatia ipertrofica (CI) hanno dimostrato che la malattia può avere molteplici espressioni cliniche. Inoltre, in alcuni membri giudicati non affetti da CI in base ai noti criteri ecocardiografici, possono essere rilevate varie alterazioni all'elettrocardiogramma (ECG) e/o anomalie minori della geometria ventricolare all'ecocardiogramma (ECO), ritenute rappresentare l'unica manifestazione (gene carriers) o uno stadio precoce della CI. Di recente è stato proposto anche l'uso dell'ECG ad alta risoluzione con averaging (SAECG) negli studi di screening familiare della CI, nell'ipotesi che possa documentare segni esclusivamente elettrici della malattia.

In questo studio vengono riferiti i risultati dell'ECG, ECO e SAECG eseguiti in 39 familiari di primo grado di 18 pazienti con CI (età media $32,4 \pm 16,2$), nei quali la diagnosi di malattia era stata esclusa per la mancanza dei criteri completi all'ECO.

Minori anomalie ECO sono state considerate: a) rapporto tra spessore delle pareti ventricolari sinistre e raggio della cavità superiore a 0,50; b) rapporto tra setto e parete libera superiore o uguale a 1,3 ma con spessori parietali non superiori a 13 mm o 14 mm negli adulti. Il SAECG è stato giudicato anormale in presenza di 2 dei seguenti criteri: a) QRS > 120 msec (per filtri a 25 e 50 Hz); b) RMS40 < 20 μ V (filtro a 40 Hz), RMS40 < 25 μ V (per filtro a 25 Hz); c) LAS > 39 msec (per filtro a 40 Hz), LAS > 38 msec (per filtro a 25 Hz).

- Anomalie ECG isolate sono state rilevate in 8 soggetti: ipertrofia ventricolare sinistra (IVS) in 2 casi, onde Q patologiche (Q) in 2 casi, blocco di branca destro in 1 caso e alte onde R in V_1 in 3 casi.

- Anomalie ECO isolate sono state rilevate in 3 casi.

- Anomalie ECO associate ad anomalie ECG sono state rilevate in 6 casi (Q in 4 casi ed alte R in V_1 in 2 casi).

- Il SAECG è risultato anomalo in 4 soggetti, 1 con IVS all'ECG e 3 con normali aspetti ECG ed ECO.

I nostri dati dimostrano che in un'elevata percentuale di familiari (17/39 = 43,5%) sono presenti alterazioni ECG e/o ECO che riflettono un reale coinvolgimento miocardico. Le isolate anomalie SAECG in 3 dei casi studiati restano di incerto significato ma debbono essere considerate con cautela in questa categoria di soggetti; se esse rappresentino in effetti l'unica espressione della CI, come recentemente proposto, sarà chiarito nel corso del follow-up programmato.