

## ERRATA CORRIGE

G Ital Cardiol 2012;13(1):74

*Valore diagnostico della risonanza magnetica cardiaca in pazienti con sindrome coronarica acuta e coronarie indenni*  
G Ital Cardiol 2011;12(12 Suppl 3):e85

In merito all'abstract C285 sopraindicato, presentato al 72° Congresso Nazionale della Società Italiana di Cardiologia (Roma, 10-12 dicembre 2011), l'autore comunica l'omissione dei co-autori. Si riporta integralmente l'abstract corretto:

### **C285 VALORE DIAGNOSTICO DELLA RISONANZA MAGNETICA CARDIACA IN PAZIENTI CON SINDROME CORONARICA ACUTA E CORONARIE INDENNI**

Annalisa Chiarelli (a,b), Glauco Cincotta (a), Elisa McAlindon (a), Benny Lawton (a), Massimo Mancone (b), Francesco Fedele (b), Chiara Bucciarelli-Ducci (a)

(a) Bristol Heart Institute, Bristol, Regno Unito, (b) Dipartimento di Scienze Cardiovascolari, Respiratorie, Nefrologiche e Geriatriche, Policlinico Umberto I, Roma

**Background.** I pazienti con sindrome coronarica acuta e coronarie indenni da lesioni emodinamicamente significative spesso rappresentano un dilemma diagnostico e clinico. La risonanza magnetica cardiaca consente di effettuare la caratterizzazione tissutale miocardica non invasiva, individuando la presenza e l'estensione di edema miocardico, fibrosi miocardica e cicatrice.

**Scopo.** Valutare il ruolo diagnostico della risonanza magnetica cardiaca nella sindrome coronarica acuta con coronarie angiograficamente indenni.

**Metodi e risultati.** Da ottobre 2010 a marzo 2011 sono stati reclutati 29 pazienti consecutivi (età media 43 anni, 17 uomini e 12 donne) con dolore toracico, troponina positiva e coronarie esenti da lesioni emodinamicamente significative. Tutti i pazienti sono stati sottoposti a risonanza magnetica cardiaca utilizzando sequenze cine, T2 pesate e sequenze post-contrasto. In 24 pazienti (82%) la risonanza ha rilevato delle anomalie che hanno permesso di individuare una precisa diagnosi; in 5 pazienti (17%) la risonanza magnetica è risultata normale. Le alterazioni osservate sono state: modificazioni della cinetica globale e regionale in 8 pazienti (33%), edema miocardico in 8 pazienti (33%), presenza di fibrosi miocardica con pattern ischemico in 3 pazienti (12.5%), presenza di fibrosi miocardica con pattern cardiomiopatico in 19 pazienti (65%). In base alle alterazioni osservate è stata posta diagnosi di miocardite acuta in 14 pazienti (48.5%), seguita da cardiomiopatia dilatativa in 4 pazienti (13.5%), infarto con ricanalizzazione spontanea in 3 pazienti (10%), pericardite acuta in 2 pazienti (7%) e cardiomiopatia ipertrofica in 1 paziente (3%).

**Conclusioni.** I pazienti con sindrome coronarica acuta e coronarie angiograficamente indenni possono avere diverse diagnosi quali miocardite acuta, cardiomiopatia o infarto con ricanalizzazione spontanea che la risonanza magnetica cardiaca consente di identificare. Individuare la corretta diagnosi in questi pazienti ha importanti ripercussioni nella gestione clinica e nella prevenzione secondaria.