

parece tener un efecto beneficioso sobre el remodelado cardiaco (RC), aunque no se conozca su mecanismo. El ST2 es un nuevo biomarcador relacionado estrechamente con la fisiopatología de la IC, la fibrosis y el RC. Nuestro objetivo fue evaluar el efecto de SAC/VAL sobre el remodelado y la fibrosis del ventrículo izquierdo en pacientes con IC y FEVI reducida.

**Métodos:** Se realizaron mediciones de ST2 y NT-proBNP basales, a los 6 y a los 12 meses tras inicio de tratamiento con SAC/VAL. Además, se realizó estudio con ecocardiograma y resonancia magnética cardiaca.

**Resultados:** Se incluyeron 68 pacientes con edad media  $65,63 \pm 11,78$  años y un 29,4% mujeres. La concentración basal de NT-proBNP y ST2s fue de  $1.677$  pg/ml [874-2.633,31] y  $33,57$  ng/ml [25,62-46,50], respectivamente, observándose una reducción estadísticamente significativa (NT-proBNP  $449,5$  pg/ml [218,52-959,53] y ST2  $28,69$  ng/ml [23,26-34,69];  $p < 0,01$  en ambos casos). Además, se evidenció una mejoría de la FEVI por ecocardiograma ( $31,01 \pm 5,65$  y  $45,03 \pm 9,45\%$ ,  $p < 0,01$ ), y una reducción del diámetro telediastólico y telesistólico del ventrículo izquierdo ( $60,86 \pm 4,99$  y  $57,35 \pm 5,36$  mm;  $40,70 \pm 3,76$  mm, y  $37,23 \pm 4,37$  mm;  $p < 0,01$ ), datos que apoyan el remodelado reverso y que también fueron confirmados por resonancia magnética.

**Conclusiones:** El tratamiento con SAC/VAL se asocia con una reducción de NT-proBNP y ST2, apoyando su efecto beneficioso sobre el remodelado cardiaco, y permitiendo evaluar la evolución y el pronóstico de los pacientes con IC.

### 630/30. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS, GENÉTICAS Y EPIDEMIOLÓGICAS DE LA MIOCARDIOPATÍA ARRITMOGÉNICA ASOCIADA CON LA VARIANTE PATOGENICA FUNDADORA NM\_004572.3 (P.GLU259GLYFS\*77) EN EL GEN PKP2

Ainhoa Robles Mezcua, Amalio Ruíz Salas, Carmen Medina Palomo, Arancha Díaz Expósito, Manuel Jiménez Navarro y José Manuel García Pinilla

Unidad de Cardiología, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

**Introducción y objetivos:** La miocardiopatía arritmogénica (MCA) es una cardiopatía hereditaria definida por la sustitución progresiva de miocardio por tejido fibroadiposo, siendo el sustrato de arritmias, muerte súbita e IC. Nuestro objetivo es describir una variante patogénica no descrita en el gen PKP2 con efecto fundador en nuestra región.

**Métodos:** Se estudiaron 8 familias no relacionadas entre sí, con diagnóstico de MCA y portadores de la variante NM\_004572.3:c.775\_776insG;p. (Glu259Glyfs\*77) en el gen PKP2. El análisis genético se realizó con *next-generation sequencing* en los casos índices y con Sanger para estudio dirigido en los familiares.

**Resultados:** Se incluyeron 47 sujetos, de los cuales 8 eran los casos índice (17%). De los familiares evaluados, 16 (34%) resultaron portadores de dicha variante genética y 3 de ellos (6,4%) además con diagnóstico de MCA. La mayoría eran mujeres (26 pacientes; 55,3%), con una edad media al diagnóstico de  $48,9 \pm 18,6$  años, y una mediana de seguimiento de 39 (24-59) meses. Llama la atención la alta incidencia de eventos arrítmicos en la forma de presentación y en el seguimiento (25,1 y 20,9%, respectivamente), y la aparición de IC en el 25% de la muestra. La afectación ventricular más frecuente fue la derecha (4 pacientes, 16,7%) junto con la biventricular (4 pacientes, 16,7%).

**Conclusiones:** Se presenta una variante patogénica en el gen PKP2 no descrita previamente ni presente en grupos control, asociada a MCA e identificada en 8 familias de nuestra área geográfica donde podemos establecer un efecto fundador y describir las características clínicas y de riesgo.

### 630/31. INTELIGENCIA ARTIFICIAL APLICADA AL DIAGNÓSTICO DE MIOCARDIOPATÍA ARRITMOGÉNICA

Ainhoa Robles Mezcua<sup>1</sup>, Arancha Díaz Expósito<sup>1</sup>, Juan Carlos Pérez Córdoba<sup>2</sup>, Alejandro Pérez Cabeza<sup>1</sup>, Francisco López Valverde<sup>2</sup> y José Manuel García Pinilla<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Cardiología, Hospital Universitario Virgen de la Victoria, Málaga. <sup>2</sup>Departamento de Lenguajes y Ciencias de la Computación, Universidad de Málaga, Málaga.

**Introducción y objetivos:** Gracias a la inteligencia artificial (IA) se pueden desarrollar aplicaciones capaces de detectar patrones entre grandes cantidades de datos, realizando diagnósticos precisos o predecir el riesgo de desarrollar una patología. Nuestro objetivo fue elaborar un motor de IA con algoritmos de *machine learning*, para realizar el diagnóstico de miocardiopatía arritmogénica (MCA).

**Métodos:** A partir de ECG de pacientes con MCA y controles sanos, se extrajeron patrones electrocardiográficos, dividiendo dichos datos en 3 grupos: entrenamiento, con el 65% de los datos para construir modelos de *machine learning*; test usando el 25%, evaluando si el modelo cumplía requisitos mínimos en la efectividad del diagnóstico, y validación, utilizando el 10% restante e incluyendo datos con los que el modelo no había trabajado previamente, comprobando si el motor de IA era apropiado para el diagnóstico.

**Resultados:** La fase de test contó con 30 pacientes (25 MCA), obteniendo una sensibilidad y especificidad del 96 y el 60%, respectivamente, además de un área bajo la curva ROC de 0,944. Se observó que padecer MCA tenía una relación directa con la duración del QRS y e inversa con la amplitud de la onda T. En la fase de validación, con 12 pacientes (9 MCA), se obtuvo una sensibilidad del 90 y una especificidad del 100%.

**Conclusiones:** A pesar de trabajar con un conjunto de datos pequeño, se ha conseguido dotar de IA a una red neuronal sobre la base de patrones de ECG, ofreciendo diagnósticos eficientes de MCA, reflejando que este modelo es válido para poder ser usado en el mundo real.

### 630/32. ACCESO RADIAL DISTAL EN PROCEDIMIENTOS CORONARIOS DE REPETICIÓN

Alejandro Sánchez Espino, José Aparicio Gómez, Natalia Bolívar Herrera, Juan José Macancela Quiñones, Félix Valencia Serrano y Ricardo Fajardo Molina

Unidad de Cardiología, Hospital Universitario Torrecárdenas, Almería.

**Introducción y objetivos:** La reutilización del acceso transradial en procedimientos coronarios de repetición es habitual en la práctica diaria. Recientemente, la punción transradial distal (dTRA) ha ganado popularidad como acceso alternativo más ergonómico y que podría ayudar a preservar la vía transradial convencional para futuros procedimientos. Analizamos los resultados del acceso dTRA en procedimientos coronarios transradiales de repetición.

**Métodos:** Análisis de una serie consecutiva de pacientes sometidos a procedimientos coronarios por acceso dTRA en un único centro. Se compararon la tasa de éxito, las variables del procedimiento y complicaciones de pacientes con reutilización (grupo redo, 31p) y primera vez (grupo *naïve*, 156p) del acceso dTRA.

**Resultados:** Del total de pacientes incluidos (n = 187), en el 87% de los casos fue posible concluir el procedimiento por acceso dTRA programado. En los casos de fallo (13%), la vía transradial convencional ipsilateral fue preferentemente el acceso definitivo (87%), sin precisar conversión a vía femoral