

Miocardiopatía hipertrófica

1 de cada 250

INDIVIDUOS
PADECEN ESTA
ENFERMEDAD

Su característica principal es la presencia de un **engrosamiento exagerado y anormal del músculo cardíaco**.

50%

La enfermedad es heredada. **Se transmite de padres a hijos sin saltar generaciones con una probabilidad del 50%**.

La enfermedad suele desarrollarse durante la adolescencia.



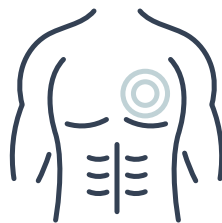
CORAZÓN
NORMAL

CORAZÓN
HIPERTRÓFICO

La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su condición personal, consulte a su médico. Fecha actualización, junio 2023.

¿Qué síntomas causa la miocardiopatía hipertrófica?

Los síntomas más frecuentes son: falta de aire, dolor en el pecho, palpitaciones, mareo y pérdida de conciencia, aunque **hay pacientes sin síntoma alguno**.

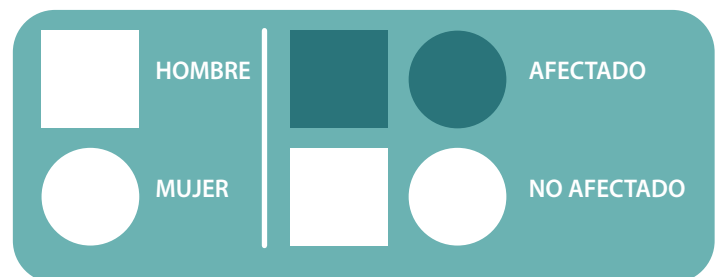
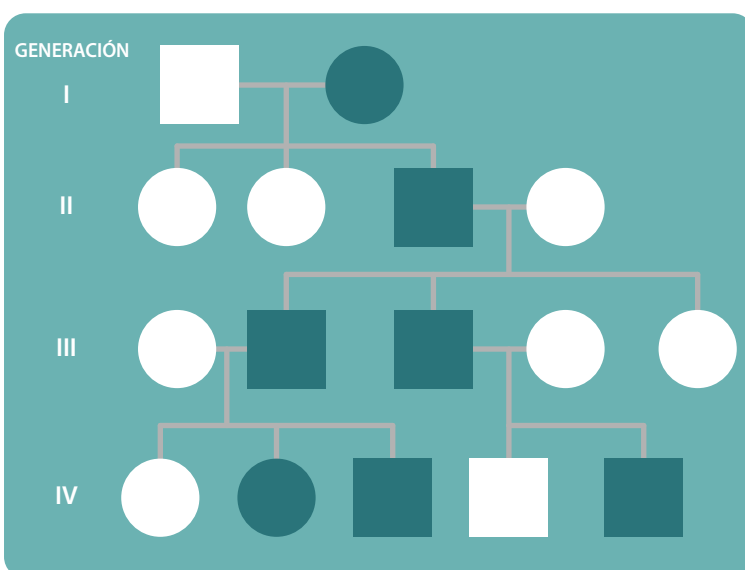


¿Cómo se diagnostica la miocardiopatía hipertrófica?

Por los síntomas, un soplo o un electrocardiograma ECG anormal. Precisa realizar siempre un ecocardiograma. Posteriormente pueden ser necesarias otras pruebas para prevenir complicaciones: prueba de esfuerzo, Holter ECG de 24 horas, resonancia magnética cardiaca, cateterismo, estudio electrofisiológico, etc.

Estudio familiar

Debe realizarse siempre una valoración a todos los familiares de primer grado para descartar la enfermedad en ellos. Es importante recordar que la MCH puede estar presente a pesar de no tener síntomas. La evaluación de familiares incluye un ECG y un ecocardiograma.

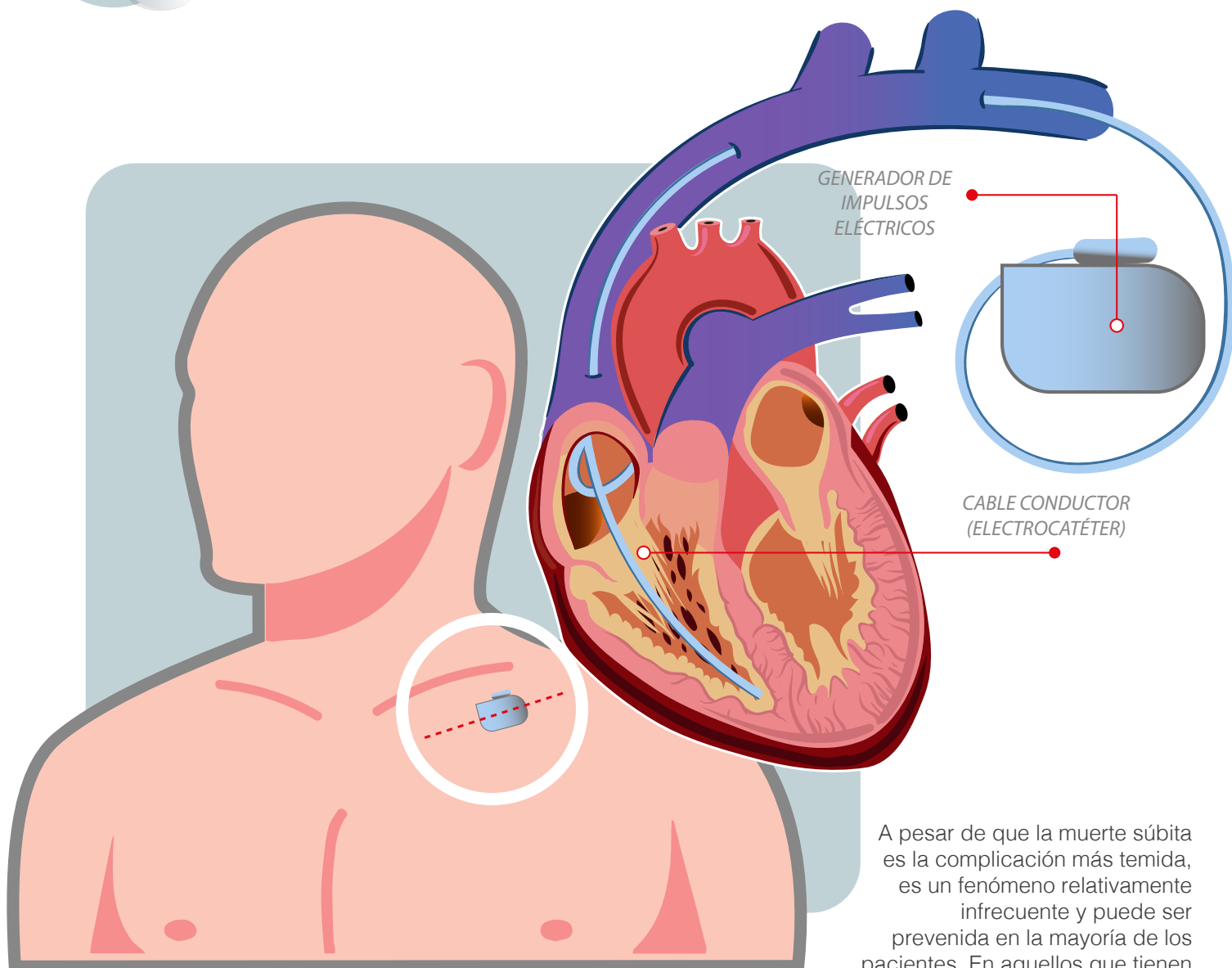


Miocardiopatía hipertrófica



¿Cuál es su tratamiento y pronóstico?

El tratamiento tiene como objetivo mejorar los síntomas y prevenir las complicaciones. Muchas personas no requieren tratamiento. Otras necesitarán fármacos o, en menor medida, tratamientos más agresivos como la implantación de marcapasos, la ablación septal con alcohol, o la cirugía cardíaca (miectomía).



A pesar de que la muerte súbita es la complicación más temida, es un fenómeno relativamente infrecuente y puede ser prevenida en la mayoría de los pacientes. En aquellos que tienen un riesgo elevado se recomienda la implantación de un desfibrilador interno (DAI).