



MÁS EN CIENCIAS

## “La resonancia cardíaca es esencial en todos los países”

La **cardióloga** peruana Katia Menacho ha desarrollado un protocolo que reduce el tiempo y los costos de este importante examen médico



El proyecto de la cardióloga peruana Katia Menacho ha sido publicado en la revista de la Asociación Estadounidense del Corazón. (Foto: Anthony Niño de Guzmán / El Comercio)

Diego Suárez Bosleman

27.01.2019 / 12:19 pm

La resonancia magnética cardíaca puede marcar la diferencia entre ser sometido a un tratamiento adecuado o uno erróneo. No por nada se le considera el modelo estándar para el diagnóstico de enfermedades cardiovasculares. Lastimosamente, es un procedimiento caro y tedioso. No obstante, la **cardióloga** peruana Katia Menacho, con el apoyo de especialistas peruanos y británicos, ha desarrollado un método que permite hacer dicho examen tres veces más rápido y por una quinta parte de su precio.

## — ¿POR QUÉ ES TAN ÚTIL LA RESONANCIA CARDÍACA?

El rol principal de la resonancia cardíaca es evaluar la estructura, la morfología y todos los componentes del corazón a una muy alta resolución y en vivo. Te permite ver cómo se está moviendo el corazón y analizar el estado del músculo cardíaco. Esto último es de suma importancia porque contribuye al diagnóstico de cardiomiopatías –una de las causas principales de insuficiencia cardíaca– y a ver las secuelas de un infarto. La resonancia magnética del corazón es el examen principal, el de referencia, para evaluar correctamente la función del corazón. Sin embargo, este tipo de resonancia es poco accesible. Puede valer en los centros privados entre 600 y 800 dólares, tarda entre 45 y 60 minutos y no hay muchos expertos capacitados para su uso.

## — ¿EN EL PAÍS QUÉ TAN DIFUNDIDO ESTÁ ESTE PROCEDIMIENTO?

En la época en la que iniciamos el proyecto de protocolo rápido de resonancia cardíaca, en el 2015-2016, solo había dos hospitales que hacían este tipo de resonancias, el de la Fuerza Área del Perú y el Dos Mayo. Actualmente en el país sí hay resonadores pero los hospitales no suelen usar la resonancia cardíaca por diversos motivos. Por ejemplo, piensan que solo es posible con versiones avanzadas o a veces no la hacen porque no es práctica, ya que en 60 minutos se pueden hacer cuatro resonancias de rodilla o tres del cerebro. Debemos cambiar esa mentalidad.



Un proyecto de la cardióloga peruana Katia Menacho ha sido publicado en la revista de la Asociación Estadounidense del Corazón. (Foto: Anthony Niño de Guzmán / El Comercio)

## — ¿Y CON SU PROYECTO CREE PODER HACERLO?

El mensaje de este proyecto es usar la resonancia cardíaca en sus principales aplicaciones y utilidades, que son: la evaluación de la función del corazón y del músculo para el diagnóstico de cardiomiopatías. Es decir, nuestro protocolo deja de lado ciertos factores que se pueden analizar por otras herramientas diagnósticas, para así solo enfocarnos en lo esencial. Gracias a esto hemos podido reducir a unos 19 minutos el tiempo del proceso y estimamos que su coste se reduciría a 150 dólares, cifra que podría ser menor en los centros médicos públicos. Además, mostramos que es posible hacer una resonancia cardíaca con resonadores no tan avanzados, ya que estos cuentan con el software básico necesario para analizar los aspectos que nos interesan.

## — ¿QUÉ RESULTADOS HAN OBTENIDO HASTA LA FECHA?

En el 2016, en la primera fase de este estudio, evaluamos gratuitamente con nuestro protocolo rápido alrededor de 100 pacientes en el Hospital Rebagliati, que venían por cardiomiopatías. Encontramos que luego de pasar por nuestra resonancia, casi un 55% de los atendidos cambió la ruta de su tratamiento. Por ejemplo, un paciente fue con un diagnóstico de la enfermedad de Fabry, una alteración hereditaria tratable. Pero tras pasar por la resonancia cardíaca vimos que en verdad tenía una amiloidosis, un cáncer sistémico con un pronóstico malo. Sugerimos que el paciente vaya de inmediato a quimioterapia o a trasplante cardíaco. Lamentablemente esta persona falleció 5 meses luego del diagnóstico. Si se hubiera hecho la resonancia antes, se hubiera detectado precozmente la enfermedad. Nadie identificó este problema, se logró solo con resonancia cardíaca. Todo país necesita de este procedimiento, eso ya está demostrado.

## — ¿EN QUÉ ETAPA SE ENCUENTRA ACTUALMENTE SU TRABAJO?

Estamos probando el protocolo en más centros médicos, atendiendo a pacientes de escasos recursos de forma gratuita. En el 2018 lo empleamos en Argentina, Sudáfrica e India, viendo en total 106 pacientes. En el Perú este año estamos trabajando con el Hospital de la Fuerza Aérea del Perú, el Rebagliati, el Hospital Militar, el Hospital Almenara, la Clínica Internacional y la Clínica San Pablo. En esta ocasión también trabajamos en provincias, con el Sermedial de Arequipa. Estoy orgullosa de eso porque se está descentralizando el procedimiento. Pero hay otra novedad, en los centros privados me estoy enfocando más en la investigación pura. En la Clínica Internacional hemos iniciado un estudio para demostrar si es que en pacientes con VIH asintomático hay un compromiso cardiovascular, lo que podría significar un detector precoz. En la Clínica San Pablo quiero promover un estudio centrado en la enfermedad de Chagas. Para este año hemos programado analizar a unos 140 pacientes. Hay que resaltar que con este proyecto buscamos también educar a nuevos especialistas para que sean capaces de emplear el nuevo método. Asimismo, queremos medir el impacto que tiene y tendrá su implementación.

### **PREPARACIÓN ACADÉMICA**

Estudiante de PhD de Imágenes cardiovasculares del Bart's Heart Centre y de la University College London (Reino Unido).

- Residente de **cardiología** en la Universidad Cayetano Heredia.
- Estudiante de pregrado de la Universidad Nacional Federico Villareal.