



6055-4. CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DEL SÍNDROME DE QT LARGO INDUCIDO POR FÁRMACOS EN UNA GRAN COHORTE PROSPECTIVA

Bieito Campos García, Héctor Hernández Ontiveros, Aina Ávila Parcet, Víctor García Hernando, Mar Carceller Sindreu, Juliana Salazar Blanco, Benjamín Rodríguez Santiago, Ana Juanes Borrego, Concepción Alonso Martín, Enrique Rodríguez Font, Zoraida L. Moreno Weidmann, Francisco Javier Méndez Zurita, Xavier Viñolas Prat y José M. Guerra Ramos

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El síndrome de QT prolongado inducido por fármacos (SQTL-F) es una entidad clínica con prevalencia y riesgo arrítmico no bien definidos. El objetivo del estudio fue determinar las características clínicas de los pacientes con SQTL-F diagnosticados en el ámbito de un centro hospitalario de tercer nivel.

Métodos: Estudio observacional prospectivo con inclusión consecutiva de pacientes con el diagnóstico de SQTL-F según criterios estándar, en un hospital de tercer nivel, entre 2018 y 2022.

Resultados: Se incluyeron 85 pacientes (edad 65 ± 15 años, 59% varones). El intervalo QT medio corregido (QTc) de toda la cohorte fue de 545 ± 56 ms. Los fármacos responsables de la prolongación del intervalo QTc fueron: psicotrópicos 51%, antiarrítmicos 38%, anestésicos 29%, antibióticos 15%, antineoplásicos 3%, otros 2%. La prolongación del QTc se debió a la combinación de 2 fármacos responsables en 46 (54%) pacientes y al uso de un único fármaco en 39 (46%). Veintiún pacientes (25%) presentaron arritmias ventriculares en el momento de la prolongación del QT inducida por fármacos: 10 (12%) fibrilación ventricular, 7 (8%) taquicardia ventricular sostenida, 3 (3%) taquicardia ventricular no sostenida, 1 (1%) extrasistolia ventricular frecuente. Los pacientes con arritmias ventriculares tenían una edad mayor (73 ± 12 vs 62 ± 15 años, $p 0,05$) y presentaban una mayor prolongación del QTc (600 ± 59 vs 528 ± 42 ms, $p 0,05$).

Conclusiones: El SQTL-F es una entidad clínica poco frecuente, pero puede ser causa de arritmias ventriculares clínicamente relevantes. La edad avanzada y la prolongación más acentuada del intervalo QTc se asocian con un mayor riesgo de eventos arrítmicos ventriculares.