



6024-11. RESULTADOS A MEDIO PLAZO TRAS *UPGRADE* A ESTIMULACIÓN FISIOLÓGICA EN ZONA DE RAMA IZQUIERDA EN PACIENTES CON DISFUNCIÓN VENTRICULAR SECUNDARIA A ESTIMULACIÓN CARDIACA CONVENCIONAL

Jorge Perea Armijo, Guillermo Gutiérrez Ballesteros, Francisco Mazuelos Bellido, Alberto Piserra López-Fernández de Heredia, Jesús Rodríguez Nieto, Javier Suárez De Lezo Herreros De Tejada, Miguel Ángel Romero Moreno, Manuel Pan Álvarez-Ossorio y José María Segura Saint-Geróns

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción y objetivos: La disfunción ventricular izquierda secundaria a estimulación cardiaca permanente (DVI-ECP) no es entidad infrecuente, con una prevalencia descrita en algunas series de hasta un 12%. Se define la DVI-ECP como una reducción de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) mayor al 10% y una FEVI inferior al 50% tras el implante de marcapasos convencional, en pacientes con FEVI previa normal y con al menos un 20% de estimulación en el seguimiento. El objetivo del estudio fue evaluar la respuesta, tanto clínica como ecocardiográfica, tras *upgrade* a estimulación en zona de rama izquierda en este grupo de pacientes.

Métodos: Estudio retrospectivo unicéntrico de una cohorte de pacientes con DVI-ECP en clase NYHA II-IV desde agosto 2020 a diciembre 2021. Se recogieron variables clínicas, electrocardiográficas y ecocardiográficas basales y a medio plazo.

Resultados: Se analizaron un total de 10 pacientes con una media de edad $77,3 \pm 8,5$ años y todos ellos varones con prevalencia de factores de riesgo cardiovascular significativa (80% HTA, 20% DM y 70% hipercolesterolemia), siendo la terapia de resincronización fallida en 2 casos (20%). La media del QRS previo al *upgrade* fue $176,9 \pm 28,2$ ms y de $120,1 \pm 12,2$ ms posterior al mismo ($p 0,05$). La FEVI previo al *upgrade* fue $29 \pm 1,8\%$ y, con una mediana de seguimiento de 4,5 meses, la FEVI fue $43,2 \pm 2,9\%$ ($p 0,05$).



Evolución de la anchura del QRS y de la FEVI tras el 'upgrade' a estimulación fisiológica en rama izquierda.

Conclusiones: El *upgrade* a estimulación fisiológica en zona de rama izquierda en pacientes con DVI-ECP se asocia a una reducción del QRS tras el implante y a una mejoría de la FEVI a medio plazo.