



4019-6. ANÁLISIS DE UNA POBLACIÓN CON MIOCARDIOPATÍA ARRITMOGÉNICA SEGÚN SU FORMA DE DEBUT

Alba María García García¹, Juan Ignacio García García², Gunnar Leithold³, Lidia María Carrillo Mora¹, Carmen Muñoz Esparza¹, Juan José Sánchez Muñoz¹, Cristina Gil Ortuño⁴, María Sabater Molina⁴, Noelia Fernández Villa¹, Alberto Nieto López¹, Manuel Veas Porlán¹, David Fernández Vázquez¹, José Javier Tercero Fajardo¹, Diana Milena Cruz Sepulveda¹ y Juan Ramón Gimeno Blanes¹

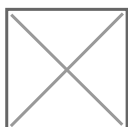
¹Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia, ²Universidad de Murcia, ³Hospital Virgen del Castillo, Yecla, Murcia y ⁴Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: La miocardiopatía arritmogénica (MCA) es una enfermedad genética asociada a un alto riesgo de arritmias ventriculares en adultos jóvenes y deportistas. El objetivo de este trabajo es la caracterización y análisis de una población del sureste español con MCA con relación a su forma de presentación.

Métodos: Estudio observacional basado en un registro unicéntrico retrospectivo (2003-2019). La población de estudio está constituida por 110 pacientes consecutivos con diagnóstico de miocardiopatía arritmogénica del ventrículo derecho (MAVD) y miocardiopatía arritmogénica del ventrículo izquierdo (MAVI) atendidos en una unidad de referencia regional de cardiopatías familiares.

Resultados: En la cohorte de MAVD (n = 52), 36 (69,2%) eran varones y 16 (30,8%) mujeres. La edad media de dicha cohorte fue $50,4 \pm 16,8$ años y la edad media de diagnóstico fue $44,0 \pm 17,2$ años. El seguimiento medio fue de $76,0 \pm 48,3$ meses. 9 sujetos (17,3%) debutaron con taquicardia ventricular sostenida (TVS) y 4 (7,7%) con muerte súbita cardiaca (MSC). Durante el seguimiento, 8 individuos (15,4%) presentaron algún evento clínico del tipo TVS o MSC y 10 (19,2%) fallecieron. En la cohorte de MAVI (n = 58), hubo el mismo número de varones (n = 29) y mujeres (n = 29). La edad media de dicha cohorte fue $49,2 \pm 17,2$ años y la edad media de diagnóstico fue $40,3 \pm 18,0$ años. El seguimiento medio fue de $62,0 \pm 54,0$ meses. 4 sujetos (6,9%) debutaron con TVS y 4 (6,9%) con MSC. Durante el seguimiento, 10 individuos (17,2%) presentaron algún evento clínico del tipo TVS o MSC y 12 (20,7%) fallecieron. Mediante la curva de supervivencia de Kaplan-Meier se estudiaron los eventos en el seguimiento, arritmias malignas y fallecimientos, de MAVD y MAVI en función de si habían debutado con TVS/MSC o si el diagnóstico había sido en consulta por síntomas, cribado familiar o casual. En dicho análisis se encontraron diferencias significativas entre las curvas de supervivencia de los pacientes con MAVI y debut con TVS/MSC respecto a los grupos de diagnóstico en consulta tanto de MAVD (p = 0,002) como de MAVI (p = 0,009).



Curva de supervivencia de Kaplan-Meier para el evento de TVS o MSC aplicado a las poblaciones de MAVD y MAVI según la forma de debut.

Conclusiones: En los pacientes con MAVI que debutan con TVS/MS el número de eventos es mayor en el seguimiento, lo que traduce una presentación más agresiva en este grupo de pacientes y conlleva implicaciones terapéuticas y pronósticas.