



6002-3. EL PAPEL PROTECTOR DE LA TOMA CRÓNICA DE BLOQUEADORES BETA FRENTE A LA APARICIÓN DE ARRITMIAS VENTRICULARES COMPLEJAS PREVIAS A LA REVASCULARIZACIÓN DEL SÍNDROME CORONARIO AGUDO

Diego Félix Arroyo Moñino, Beatriz Lorenzo López, Néstor García González, María Rivadeneira Ruiz, Gloria Padilla Rodríguez y Juan Carlos García Rubira

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La presencia de arritmias ventriculares (taquicardia ventricular y fibrilación ventricular) en el contexto del síndrome coronario agudo (SCA) ha sido una complicación de la fase aguda de la enfermedad descrita con frecuencia. No obstante, hasta la fecha se han identificado pocos factores predisponentes o protectores para su aparición, incluyendo la posible influencia del tratamiento previo al evento. Nuestro objetivo es describir la prevalencia de arritmias ventriculares previas a la revascularización en una población de pacientes ingresados con SCA, así como el posible papel protector de la toma previa crónica de bloqueadores beta.

Métodos: Registro retrospectivo, unicéntrico, observacional, de pacientes ingresados en una Unidad Coronaria desde julio del año 2011 hasta enero del año 2022. Se registraron características basales de los pacientes, así como factores relacionados con el diagnóstico y tratamiento del SCA.

Resultados: Se recogieron un total de 2.844 pacientes diagnosticados de SCA, cuyas características basales quedan recogidas en la tabla 1. De esta población, 201 pacientes (7,1%) presentaron arritmias ventriculares previas a la revascularización. La toma previa de bloqueadores beta se asoció con una menor frecuencia de arritmias ventriculares (6,12 vs 0,95%, p 0,002). En la tabla 2 se recoge el análisis multivariante en el que, tras ajustar por los parámetros observados, la toma previa de bloqueadores beta siguió siendo un elemento protector del desarrollo de arritmias ventriculares, mientras que el Killip y la presencia de SCA con elevación del segmento ST fueron factores de riesgo.

Tabla 1. Características basales

Edad	63,6 ± 12,6 años
Sexo varón	73,6%
Tabaquismo activo	41,6%

Hipertensión arterial	60,6%
Diabetes mellitus	33,4%
Dislipemia	47,7%
Obesidad	27,4%
Historia familiar de cardiopatía isquémica precoz	9,5%
Infarto previo	14,9%
Insuficiencia cardíaca previa	14,6%
Accidente cerebrovascular previo	8,7%
Enfermedad renal crónica	6,4%
Toma previa de bloqueadores beta	21,6%



Tabla 2. Análisis multivariante.

Conclusiones: La toma previa crónica de bloqueadores beta se comportó como factor protector frente al desarrollo de arritmias ventriculares previas a la revascularización en pacientes diagnosticados de síndrome coronario agudo.