



6049-333. ANÁLISIS DE LA SUPERVIVENCIA EN PACIENTES SOMETIDOS A TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA EN FUNCIÓN DEL SEXO

Rafaela del Carmen Ramírez Rodríguez¹ y Antonia María Ramírez Rodríguez²

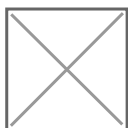
¹Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas), España y ²Complejo Hospitalario Universitario Insular Materno Infantil de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas), España.

Resumen

Introducción y objetivos: En el momento actual no se ha analizado la supervivencia en pacientes con insuficiencia cardiaca sometidos a TRC a muy largo plazo, 20 años. Objetivo: analizar las características clínicas basales, eléctricas y ecocardiográficas de pacientes sometidos a TRC sobre todo los que han ido falleciendo. Analizar la curva de supervivencia de pacientes con cardiopatía isquémica en función del sexo.

Métodos: Cohorte prospectiva de 466 pacientes sometidos a TRC con un tiempo de seguimiento medio 13,3 $\pm$ 6 años (se valoró la clase funcional, la duración del QRS y los parámetros ecocardiográficos.) Se analizó las curvas de supervivencia.

Resultados: Hubo 258 muertos (55,4%) y 208 vivos (44,6%). La edad media del implante 67,7 $\pm$ 9,6 años. La edad media en el grupo de los muertos fue de 86,2 $\pm$ 8,9 años y en el de los vivos fue 74,5 $\pm$ 9,5 años. Hubo menos mujeres fallecidas 57 (22,1%) frente a las vivas 66 (31,7%). La fibrilación auricular está presente en mayor porcentaje en los vivos 153 (73,5%) frente a 163 (63,2%), $p = 0,034$. La cardiopatía isquémica está más presente en los fallecidos 115 (44,9%) frente a los vivos 70 (36,3%). En ambos grupos la IC es la causa principal de reingresos (grupo fallecidos 128 (49,8%) frente al grupo de los vivos 45 (22,4%)) seguida de las infecciones (grupo fallecidos 23 (17,9%) frente 11 (24,4%) en los vivos). La causa más frecuente de *exitus* es la infección 56 (21,7%), seguida de la IC 92 (35,6%) y neoplasias 25 (9,7%). Entre los pacientes con cardiopatía isquémica en los primeros 7 años las mujeres sobreviven más que los hombres, posteriormente hay un solapamiento entre hombres y mujeres pero a partir de los 12 años la supervivencia es mayor en los hombres (*log rank* $p = 0,064$).



Cardiopatía isquémica y sexo.

Conclusiones: Tras el implante de la resincronización cardiaca la media de supervivencia es de 6 años aproximadamente. Hay una mejoría de los parámetros clínicos, eléctricos y ecocardiográficos en ambos grupos tras la terapia de resincronización. La insuficiencia cardiaca es la principal causa de ingreso y *exitus*, seguida de las infecciones. Al principio las mujeres con isquemia sobreviven más que los hombres con isquemia pero a los 12 años esta relación se invierte.