



Revista Española de Cardiología



6001-529. PERFILES DE RESPUESTA A LA RESINCRONIZACIÓN CARDIACA EN FUNCIÓN DE LA CARDIOPATÍA DE BASE Y LA INDICACIÓN CLÍNICA

Carlos Labata Salvador, Damià Pere Ferrer Kleiner, Roger Villuendas Sabaté, Óscar Alcalde Rodríguez, Meritxell Lloreda Surribas y Antoni Bayes-Genís del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Introducción: La terapia de resincronización (TRC) en pacientes con FE 35%, QRS ancho, CF = II y tratamiento optimizado ha demostrado disminución de la mortalidad, mejoría de la calidad de vida y de la función ventricular. A pesar de ello existe una elevada proporción de no respondedores a la terapia.

Objetivos: Describir el grado de respuesta a la TRC en nuestro centro según las características de los pacientes y la indicación clínica.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo. Seguimiento de todos los pacientes con TRC implantados en nuestro centro hasta diciembre 2011. Se considera respondedor (resp) un aumento ecocardiográfico de la FE = 5%.

Resultados: Se realizaron 116 implantes; 73% hombres, edad media 68 ± 8 años, 44% isquémicos, seguimiento medio $2,02 \pm 8,01$ años. En 30 pacientes (grupo A) se indicó TRC por FE 35%, BBEFHH, QRS = 150 mseg, RS y CF = II, mientras que 86 pacientes no cumplían alguno de estos criterios (grupo B). Hemos considerado valorables como respondedores a los pacientes que seguían resincronizados, no tenían cardiopatía potencialmente reversible ni habían sido sometidos a tratamientos que pudiera justificar mejoría de la FE. De los 73 pacientes valorables, 26 eran del grupo A (19 resp) y 47 del grupo B (24 resp) $p = \text{NS}$. 29 eran isquémicos (11 resp), 44 no isquémicos (31 resp) $p = 0,004$. De los 26 pacientes valorables del grupo A 11 eran isquémicos (4 resp) y 15 no isquémicos (15 resp) $p = 0,0001$.

Conclusiones: En nuestra experiencia se definieron 3 perfiles de respuesta a la TRC en función de la cardiopatía de base y una indicación rigurosa: Respuesta máxima (100%) en indicación rigurosa y no isquémicos; respuesta intermedia (55%) en indicación no rigurosa y no isquémicos; y bajo índice de respuesta (36-38%) en isquémicos independientemente de la rigurosidad de la indicación.