



6002-34. IMPACTO DEL CRIBADO AUTOMÁTICO Y EL EMPLEO DE DERIVACIONES PARAESTERNALES DERECHAS EN LA ELEGIBILIDAD DE LOS PACIENTES CON MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA PARA IMPLANTE DE DESFIBRILADOR AUTOMÁTICO SUBCUTÁNEO

Carmen Fernández Díaz¹, Aurelio Quesada Dorador¹, Pablo Sancho Pelluz¹, Juan Gabriel Martínez², Vicente Climent Payá², Bruno Bochar-Villanueva¹, Javier Jiménez Bello¹, Víctor Palanca Gil¹ y Rafael Payá Serrano¹, del ¹Hospital General Universitario de Valencia, Valencia y ²Hospital General Universitario de Alicante, Alicante.

Resumen

Introducción y objetivos: Se ha descrito un alto porcentaje de fallos en la detección del QRS y onda T en los pacientes con miocardiopatía hipertrófica (MCH) que les impediría ser elegibles para un desfibrilador automático implantable subcutáneo (DAI-S). No obstante, recientemente 2 mejoras en la detección han sido propuestas, el cribado automático y el empleo de posiciones paraesternales derechas, por lo que nos propusimos analizar el impacto de ambas en la elegibilidad de los pacientes MCH para el implante de un DAI-S.

Métodos: Se incluyeron a 31 pacientes con diagnóstico de MCH en seguimiento por la unidad de cardiología de 2 centros de nuestra comunidad. A todos se les realizaron en decúbito y bipedestación tanto el cribado automático (mediante el programador *Boston Scientific Zoom Latitude*) como el manual, para simular la detección de los 3 vectores del DAI-S. Ambos cribados se registraron con los electrodos de superficie en posición paraesternal izquierda y derecha. Un paciente se consideró apto si al menos un vector era correcto en decúbito supino y en bipedestación, bien en derivación paraesternal izquierda o derecha.

Resultados: En el cribado manual con precordiales izquierdas, 22 pacientes (71%) fueron elegibles; con la adición de las derivaciones paraesternales derechas, aumenta la elegibilidad un 10%, llegando a un 81%. Además, en el cribado automático la elegibilidad en derivaciones derechas (81%) es un 7% más que en izquierdas y, con la adición de las derechas a las izquierdas, la elegibilidad llega hasta el 84%.

Factores clínicos que influyen en elegibilidad

Características basales

Sexo varón, n (%)	18 (58)
-------------------	---------

Edad, años (media $\pm$ DT)	57 $\pm$ 17
-----------------------------	-------------

Superficie corporal, m ² , (mediana, IQR)	1,87 (1,44)
FEVI, % (IQR)	65 (33)
Volumen AI, ml (IQR)	86 (44)
Miectomía, n (%)	9 (29)
Grosor máximo septo, mm (IQR)	21 (11)
Gradiente pico, mmHg (IQR)	22 (12)
OTSVI, n (%)	11 (36)
Muerte súbita familiar, n (%)	5 (16)
Taquicardia ventricular, n (%)	4 (13)
Intervalo PR, ms (IQR)	174 (88)
Anchura QRS, ms (IQR)	98 (50)
QT absoluto, ms (IQR)	432 (217)
Portador DAI, n (%)	6 (19%)



Factores del ECG de 3 derivaciones en paraesternal izquierda que influyen en el éxito o fracaso del cribado automático.

Conclusiones: El cribado automático, las derivaciones derechas y la adición de las de derivaciones paraesternales derechas a las izquierdas, aumentan la elegibilidad de los pacientes con MCH para implante de DAI-S.