



6004-71. FRAGMENTACIÓN DE QRS COMO PREDICTOR DE REMODELADO INVERSO EN PACIENTES CON TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA

Angélica María Romero Daza, Alvaro García Roper, Juan Benezet Mazuecos, Marcelino Cortés, Miguel Ángel Quiñones, José Manuel Rubio, Pepa Sánchez Borque y Jerónimo Farré de la Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resumen

Introducción: Cerca de un tercio de los pacientes no responden a la terapia de resincronización cardiaca (TRC) y más del 40% no muestra un remodelado inverso del ventrículo izquierdo. La fragmentación del QRS (fQRS) en el electrocardiograma (ECG) ha sido asociada con alteraciones en la activación miocárdica debido a escara o fibrosis. El papel de la fQRS como predictor de respuesta a la TRC es controvertida y no ha sido ampliamente estudiada.

Métodos: Revisamos los ECG al implante y la evolución clínica y ecocardiográfica en pacientes portadores de TRC. La fQRS se definió como la presencia de patrón de RSR', muescas de la onda R o de la rama descendente o ascendente de la onda S, en dos derivaciones contiguas.

Resultados: Se estudiaron 40 pacientes (edad media 71 ± 10 años, 80% varones). Al momento de inclusión, la fQRS estaba presente en 25 pacientes (62,5%). No hubo diferencias en las características clínicas basales (tabla). Después de un seguimiento medio de 24 ± 13 meses, los pacientes con fQRS mostraron una reducción significativa en el diámetro telediastólico del ventrículo izquierdo (DTDVI), después de estar bajo TRC (60 ± 7 mm vs 51 ± 9 ; $p = 0,05$) vs pacientes sin fQRS (62 ± 8 mm vs 58 ± 7 ; $p > 0,05$). No hubo diferencias en mejoría de la fracción de eyección de VI o eventos clínicos en ambos grupos. El análisis univariado mostró que la fQRS es un predictor independiente de reducción del DTDVI (OR 0,15 [0,02-0,99] $p = 0,05$) en pacientes al implante de dispositivos de TRC.

Características de los pacientes según la presencia de fragmentación del QRS (fQRS)			
	No fQRS (15)	fQRS (25)	p
Características basales			
Edad (a)	69 ± 10	72 ± 10	0,52
Sexo (masculino)	13 (86%)	19 (76%)	0,68

Cardiopatía isquémica	9 (60%)	13 (52%)	0,74
NYHA (III-IV)	10 (71%)	14 (58%)	0,10
Ritmo sinusal	9 (60%)	12 (48%)	0,76
Fracción de eyección (%)	23 ± 7	21 ± 7	0,40
Seguimiento clínico			
Ingresos por insuficiencia cardiaca	5 (33%)	5 (20%)	0,26
NYHA (III-IV)	4 (26%)	2 (8%)	0,12
Fracción de eyección (%)	29 ± 12	33 ± 13	0,39

Conclusiones: La presencia de fQRS es un predictor de remodelado inverso, expresado como reducción del DTDVI. La estimulación biventricular puede mejorar la hemodinámica en pacientes con trastornos severos de la conducción intraventricular expresados como fQRS.