



7007-9. INCIDENCIA DE TAQUICARDIA VENTRICULAR LENTA DOCUMENTADA POR ELECTROGRAMA EN PACIENTES PORTADORES DE DESFIBRILADORES AUTOMÁTICOS IMPLANTABLES O DISPOSITIVOS DE RESINCRONIZACIÓN

Juan Manuel Escudier Villa¹, Francisco Javier Alzueta Rodríguez², Víctor Castro Urda¹, Juan José García Guerrero³, Lluís Mont Gibau⁴, Miguel A. Arias Palomares⁵, Jorge Torquero Ramos¹ e Ignacio Fernández Lozano¹ del ¹Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid), ²AVAI Investigadores, Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga, ³AVAI Investigadores, Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz, ⁴AVAI Investigadores, Hospital Universitari Clínic, Barcelona y ⁵AVAI Investigadores, Hospital Universitario Virgen de la Salud, Toledo.

Resumen

Introducción y objetivos: En estudios previos la presencia de taquicardias ventriculares lentas (TVL) se ha asociado a un aumento de la morbimortalidad y de hospitalizaciones. El objetivo de este estudio fue registrar la incidencia de TVL en pacientes en los que se implantó un desfibrilador automático implantable (DAI) o un dispositivo de resincronización (TRC-D) durante los dos años siguientes a este.

Métodos: El estudio observacional multicéntrico prospectivo AVAI se recogieron los episodios de TVL y episodios de fibrilación auricular (FA) mayores de 30 segundos en pacientes portadores de DAI o TRC-D. Se incluyeron pacientes con indicación de DAI o TRC-D entre las 24 horas y los 2 meses posteriores al implante. Se excluyeron aquellos pacientes con TVL descritas previas al implante del dispositivo. Se programó una zona de monitor, sin terapias, de TVL de 60 complejos entre 120 y 150 lpm, dejando el resto de ventanas de terapia a criterio del médico responsable. Los seguimientos se realizaron según práctica habitual con un mínimo de dos visitas al año. La identificación de episodios se realizó mediante la lectura de los electrogramas almacenados. Se recogieron datos adicionales sobre los episodios totales de TV y eventos adversos tanto relacionados con el dispositivo como clínicos.

Resultados: Se incluyeron 157 pacientes de los cuales 95 eran portadores de DAI monocameral, 30 bicameral y en 32 de ellos se implantó un dispositivo de resincronización TRC-D. La edad media fue de 62 años con un 22,3% de mujeres. Las principales características y los resultados se describen en la tabla. Siete pacientes (4,5%) experimentaron episodios de TVL con una media hasta el primer episodio de 427 ± 298 días. Ningún paciente con TVL requirió ingreso hospitalario por este motivo. La mortalidad fue del 3,2% (5 sujetos) en el seguimiento. Hubo 43 hospitalizaciones debidas a causas cardiovasculares en 31 pacientes (20%). La mayoría de los episodios registrados por los dispositivos en zona de TVL fueron de taquicardia sinusal.

	DAI mono 95 (60,5%)	DAI bi 30 (19,11%)	TRC-D 32 (20,4%)	Total 157 (100%)
Características basales				

Edad	61,2 ± 12,1	57,3 ± 20,9	64,6 ± 10,8	61,7 ± 13,4
Varones n (%)	79 (83,2)	20 (66,7)	23 (71,9)	122 (77,7)
FEVI (%)	33,0 ± 11,3	38,6 ± 14,8	24,4 ± 8,1	32,2 ± 12,3
NYHA				
NYHA I n (%)	25 (26,3)	1 (53,3)	2 (6,3)	43 (27,4)
NYHA II	52 (54,7)	10 (33,3)	8 (25)	70 (44,6)
NYHA III	15 (15,8)	4 (13,3)	22 (68,8)	41 (26,1)
QRS (ms)	111 ± 28	125 ± 29	162 ± 34	132 ± 38
Historia cardiopatía				
Isquémica	56 (58,9)	18 (60)	28 (87,5)	102 (64,9)
No isquémica	64 (67,4)	18 (68,4)	10 (69,4)	92 (70,4)
Prevención 1ª	65 (68,4)	21 (70)	27 (84,3)	113 (71,2)
FA previa n (%)	7 (7,4)	6 (20)	5 (15)	18 (11,5)
Tratamiento n (%)				
FAA	11 (11,6)	6 (20)	3 (9,4)	20 (12,7)
Digital	4 (4,2)	0 (0)	1 (3,1)	5 (3,12)
Antiagregantes	66 (69,5)	19 (63,3)	14 (43,8)	99 (63,1)
ACOs	21 (22,1)	6 (20)	9 (28,1)	36 (22,9)

Conclusiones: La incidencia de TVL en pacientes con indicación de DAI o TRC-D es muy baja. Los episodios detectados son asintomáticos. Estos resultados confirman hallazgos recientes sobre la seguridad de programar terapias a partir de frecuencias cardiacas más elevadas y la ausencia de consecuencias clínicas

relevantes de los episodios de TV inferiores a 150 lpm.