



6036-472. ¿PUEDE LA TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA SER EFICAZ EN PACIENTES ANCIANOS?

Sem Briongos Figueroa¹, Marcelino Cortés García², Julia Palfy², María Luisa Martín Mariscal², Marta López Castillo², Álvaro Estévez Paniagua¹, Roberto Muñoz Aguilera¹ y Juan Benezet Mazuecos² del ¹Hospital Infanta Leonor, Madrid y ²Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La evidencia del beneficio de la TRC en pacientes ancianos se basa en porcentajes muy pequeños de casos incluidos en los ensayos clínicos. El objetivo de este estudio fue describir la mejoría clínica (mejoría en al menos un grado de CF de la NYHA) en pacientes ancianos a los que se les implanta un RSC e intentar definir aquellos que más se benefician de dicha terapia.

Métodos: Estudio prospectivo de pacientes ancianos (≥ 75 años) que tras cumplir indicación según los criterios de las guías, se les implanta un RSC-DAI.

Resultados: Entre julio 2006 y marzo de 2015 se implantó un RSC-DAI a un total de 49 ancianos. La edad media en el momento del implante fue de $79,2 \pm 2,9$ años y un 81,6% eran varones. Del total de la muestra un 85,7% eran hipertensos, un 45% diabéticos y un 49% tenían ERC, pero ninguno en hemodiálisis. La causa de la cardiopatía que motivó el implante fue isquémica en casi la mitad de los pacientes (49%) y la FEVI media era del $23,2 \pm 6,7\%$. En el momento del implante la CF media era de $2,4 \pm 0,6$ (53,1% en CF III, 36,7% en CF II y 10,2% en CF I), un 67,3% tenían un BRI en el ECG y la anchura media del QRS era de $156 \pm 25,8$ ms. Tras un seguimiento medio de 36,5 meses el 69,4% de los pacientes permanecía vivo. Únicamente el 30,6% de los pacientes estaba en CF III: la CF media mejoró hasta $2,06 \pm 0,9$ y la FEVI media se incrementó a valores de $30,7 \pm 13,8\%$ en la población global. La mejoría en al menos un grado de CF de la NYHA se observó en un 35,4% de los pacientes de la muestra estando además un 87,5% bajo tratamiento con bloqueadores beta, un 64,6% con IECA y un 27,1% con ARA II. Dicha mejoría se observó con mayor frecuencia en pacientes hipertensos ($p = 0,041$), con un BRI típico ($p = 0,005$) y en aquellos con peor CF en el momento del implante ($p = 0,035$). De los parámetros clásicos de respuesta a TRC únicamente la presencia de BRI (OR 8,5; IC95%: 1,03-70,4) y la peor CF (OR 3,5; IC95%: 1,04-11,7) demostraron ser predictores de respuesta a TRC en nuestra población anciana.

Conclusiones: El porcentaje de pacientes ancianos que presentan mejoría clínica tras la TRC es del 35,4%, algo menor que en grupos de población más joven. En esta población de pacientes en las que el beneficio-riesgo de terapias tan costosas está en pleno debate, el subgrupo de pacientes con peor CF en el momento del implante y con un BRI típico parecen ser los mejores candidatos a experimentar mejoría clínica.