



6004-75. ¿SE MANTIENE A LARGO PLAZO EL REMODELADO FAVORABLE ALCANZADO EN PACIENTES QUE RECIBEN TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA?

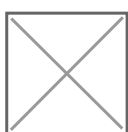
Juan Sánchez Serna, Francisco José Pastor Pérez, Iris P. Garrido-Bravo, Marina Navarro Peñalver, Juan José Santos Mateo, María Teresa Pérez Martínez, Gonzalo de la Morena Valenzuela y Domingo A. Pascual-Figal del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia).

Resumen

Introducción y objetivos: Algunos pacientes sometidos a terapia de resincronización cardiaca experimentan una excelente respuesta a la misma pero hay escasos datos sobre su durabilidad a largo plazo. El objetivo es determinar la evolución a largo plazo de los parámetros ecocardiográficos en pacientes con miocardiopatía dilatada no isquémica con remodelado favorable inicial tras TRC.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con miocardiopatía dilatada no isquémica sometidos a TRC según las indicaciones vigentes. Se recogió la evolución de los parámetros ecocardiográficos aproximadamente al año posimplante (tiempo Tini) y también tras el último estudio ecocardiográfico disponible (tiempo Tfin). Definimos a los pacientes como superrespondedores (SR) si la fracción de eyección de ventrículo izquierdo (FEVI) aumentaba $\geq 10\%$ tras Tini. Recogimos además los volúmenes ventriculares telediastólico (VTD) como telesistólico (VTS).

Resultados: De febrero 2003 a agosto 2013, a 119 pacientes se les implantó un dispositivo de TRC (64 ± 10 años, 70,7% hombres). Tras la valoración ecocardiográfica en el Tini ($11,9 \pm 0,7$ meses), 70 pacientes (58,8%) experimentaron un aumento $\geq 10\%$ de la FEVI y fueron considerados SR. En este grupo, la mitad (35 pacientes) tuvieron un aumento de FEVI entre 10 y un 20% y la otra mitad $> 20\%$. Comparando el ecocardiograma basal, no hubo diferencias entre los pacientes SR y el resto en cuanto a FEVI (25,2% frente a 28,0%, $p = 0,075$ respectivamente) aunque sí hubo un menor remodelado adverso en los SR (VTD 186,6 ml frente a 231,4 ml, $p = 0,001$ y VTS 141,7 ml frente a 169,2 ml, $p = 0,027$ respectivamente). Tras un seguimiento de $56,3 \pm 3,0$ meses, los valores medios alcanzados tanto en FEVI como en volúmenes en el Tini se mantuvieron estables en el Tfin. Esto se cumplía también analizando de forma separada los cambios en el remodelado en las diferentes categorías de SR (fig.). En el análisis individual, tras el Tfin, 7 pacientes (10%) experimentaron empeoramiento de la FEVI $> 10\%$ pese a la mejoría inicial (con un descenso medio del 17,4%)



Evolución a largo plazo de FEVI y VTD.

Conclusiones: Una vez alcanzado el remodelado favorable, los cambios se mantienen en el tiempo en la mayoría de los pacientes, demostrando el beneficio a largo plazo de la TRC.