



6007-39. EL TRATAMIENTO BETABLOQUEANTE REDUCE LA MORTALIDAD CARDIOVASCULAR EN PACIENTES PORTADORES DE DAI QUE SUFREN DESCARGAS

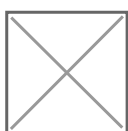
Javier Jiménez Candil, Jesús Manuel Hernández Hernández, Ana Martín García, María Gallego Delgado, José Luis Moriñigo Muñoz, Claudio Ledesma García y Cándido Martín-Luengo del Hospital Clínico Universitario, Salamanca.

Resumen

Antecedentes y objetivos: Las descargas apropiadas (DES) incrementan la mortalidad en pacientes (P) portadores de DAI y disfunción ventricular izquierda (DVI). Se ha postulado que este efecto podría ser consecuencia de daño miocárdico (DAMI), que a su vez podría, al menos parcialmente, responder a la hiperactividad simpática que sigue a la DES. Si esto fuera así, el tratamiento con betabloqueantes (tBB) reduciría el DAMI y mejoraría el pronóstico tras DES.

Métodos: Análisis observacional y prospectivo de 285 P con DVI sometidos consecutivamente a implante de DAI (FEVI: 31 ± 9 ; prevención primaria: 61%; IAM previo: 66%; tBB: 77%). La programación de los DAIs se realizó de forma estandarizada con implementación sistemática de terapias de estimulación antitaquicardia para TV lenta y rápida. Se determinó el tBB tras el alta, en el seguimiento, y concomitante a cada DES. Se analizó la mortalidad por causas cardiovasculares (MCV) acumulada y la ocurrida tras sufrir una DES. Los pacientes fueron clasificados según la presencia o no de tBB concomitante a cada una de las DES. Así, entre los 63 P que sufrieron alguna DES, el 33% no presentaba tBB en al menos una DES.

Resultados: Tras una mediana de seguimiento de 27 meses, la incidencia acumulada de DES fue del 22% y la MCV del 12%. Los P que sufrieron DES presentaron una mayor MCV (19% vs 10%; $p = 0,002$, log rank test). Entre los P con DES, el tBB se asoció a una menor MCV acumulada: 12% vs 33% ($p = 0,03$), debido a que tras las DES, la supervivencia libre de MCV tras la primera DES fue mayor en aquéllos bajo tBB, media (IC95%): 1.115 días (829-1.169) vs 614 días (584-797); $p = 0,03$ (log rank test). Un análisis multivariante (regresión de Cox), mostró que el tBB se asoció de forma independiente a una menor MCV tras sufrir una DES (tabla).



Conclusiones: Las DES incrementan la MCV en P con DAI y DVI. Los BB mejoran el pronóstico de los P que sufren DES, de manera que su MCV es similar a los que nunca las presentan. Es posible a que este efecto sea debido a que reducen el DAMI por DES, particularmente el asociado a la hiperactividad simpática (taquicardia, isquemia, daño microvascular) que sigue a estas.