



Revista Española de Cardiología



6012-21. RESPUESTA A LA TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDÍACA EN PACIENTES CON MIOCARDIOPATÍA NO COMPACTADA

Francisco Javier Méndez Zurita, Enrique Rodríguez Font, Concepción Alonso Martín, José María Guerra Ramos, Federico Figueroa Castellanos, Yoel Coto Hernández y Xavier Viñolas Prat del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

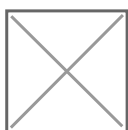
Resumen

Introducción: La miocardiopatía dilatada no compactada es una afectación poco frecuente caracterizada por una estructura alterada de la pared miocárdica causada por una detención intrauterina de la compactación de las fibras miocárdicas. Los síntomas más frecuentes de esta entidad son: insuficiencia cardíaca, arritmias cardíacas y eventos tromboembólicos. La terapia de resincronización en estos pacientes se ha considerado una opción de tratamiento, sin embargo no existe una evidencia clara sobre sus beneficios.

Objetivos: Evaluar la respuesta clínica y ecocardiográfica en los pacientes de nuestro centro con diagnóstico de miocardiopatía no compactada con evidencia de disfunción sistólica del ventrículo izquierdo (fracción de eyección [FEVI] < 35%), ancho del complejo qrs > 120 ms con imagen de bloqueo de rama izquierda, clase funcional II o III según la clasificación de la New York Heart Association (NYHA) y en tratamiento médico farmacológico adecuado, a quienes se le implantó un dispositivo de resincronización cardíaca con terapia de desfibrilación.

Métodos: Cuatro pacientes con miocardiopatía no compactada con edades comprendidas entre 32 y 64 años (media 50,75), relación mujer-hombre 1:1, síntomas de insuficiencia cardíaca, FEVI 25% ($\pm$ 7%), se les comparan las variables clínicas de clase funcional NYHA y ecocardiográficas (diámetro diastólico final del ventrículo izquierdo [DdVI], FEVI) antes y al menos tres meses posterior a la implantación de un resincronizador cardíaco con terapia de desfibrilación.

Resultados: Durante un seguimiento mínimo de seis meses, tres de los pacientes presentaron mejoría de al menos una clase funcional NYHA, y uno se mantuvo en la misma clase funcional (siendo este un paciente que se le realizó un cambio de sistema de estimulación tipo desfibrilador VVI por resincronizador con terapia de desfibrilación). Todos los pacientes presentaron incremento mayor al 10% de la FEVI, aunque solo en dos pacientes se evidenció cambios significativos en el DdVI. Ningún paciente ha presentado arritmias ventriculares sostenidas y solo en un paciente se documentó arritmia supraventricular (fibrilación auricular con una carga superior al 10%).



Conclusiones: La terapia de resincronización cardíaca puede mejorar los síntomas y la función sistólica ventricular en pacientes con miocardiopatía no compactada e insuficiencia cardíaca con evidencia eléctrica de asincronía.