



4001-5. INFLUENCIA DE LA REDUCCIÓN MANTENIDA DE LA CARGA EXTRASISTÓLICA EN EL REMODELADO INVERSO POSABLACIÓN DE EV FRECUENTE

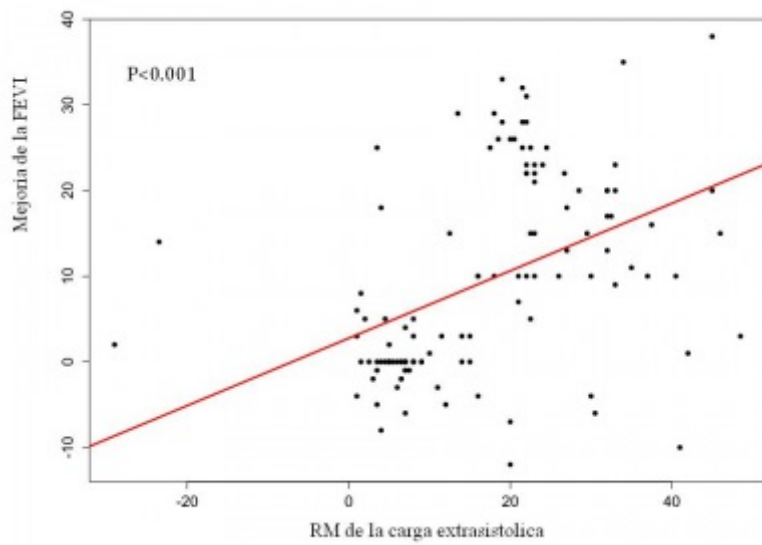
Diego Penela Maceda¹, Juan Acosta¹, Luis Tercedor², Augusto Ordóñez¹, Juan Fernández-Armenta³, Mikel Martínez Torroba¹, Lluís Mont¹ y Antonio Berruezo¹ del ¹Hospital Clínic, Barcelona, ²Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada y ³Hospital Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La ablación de la extrasistolia frecuente (EVF) en pacientes con disfunción ventricular mejora tanto la FEVI como la clase funcional. Se desconoce la influencia de la reducción mantenida (RM) de la carga extrasistólica en el grado de remodelado posablación.

Métodos: Se incluyeron 131 pacientes consecutivos [76 (58%) varones, $53,6 \pm 12$ años, 25 (19%) cardiopatía isquémica] con EVF y baja FEVI aceptados para ablación en los 4 centros participantes. Se evaluó la carga extrasistólica, la FEVI, la clase NYHA y los niveles de BNP, tanto basalmente como a 6 y 12 meses.

Resultados: La carga extrasistólica disminuyó de un $21,4 \pm 12\%$ basal a un $4,4 \pm 8,6\%$ a 12 meses, $p = 0,05$; la FEVI mejoró de un $33,9 \pm 8$ a $43,3 \pm 11\%$, $p = 0,001$; la clase NYHA mejoró de $2 \pm 0,6$ a $1,4 \pm 0,6$, $p = 0,001$ y los niveles de BNP disminuyeron de 193 ± 173 pg/mL a 125 pg/mL, $p = 0,001$. La figura muestra una asociación lineal entre la RM en la carga extrasistólica [carga basal (%) – carga media a 6 y 12 meses (%)] y la mejoría de la FEVI durante el seguimiento. Por cada punto porcentual de carga extrasistólica eliminada, la FEVI mejora de media 0,5 puntos. Una RM de 15 puntos presenta una sensibilidad y especificidad del 85% para predecir remodelado inverso (aumento FEVI $\geq 5\%$).



Relación lineal entre la mejoría de la FEVI y la reducción mantenida de la carga extrasistólica.

Conclusiones: La RM de 15 puntos en la carga extrasistólica basal se asocia con la probabilidad de respuesta tras la ablación de EVF.