



5025-7. ¿APORTA ALGÚN BENEFICIO AÑADIR UN DESFIBRILADOR EN PACIENTES ANCIANOS A LOS QUE SE IMPLANTA UN DISPOSITIVO DE TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA?

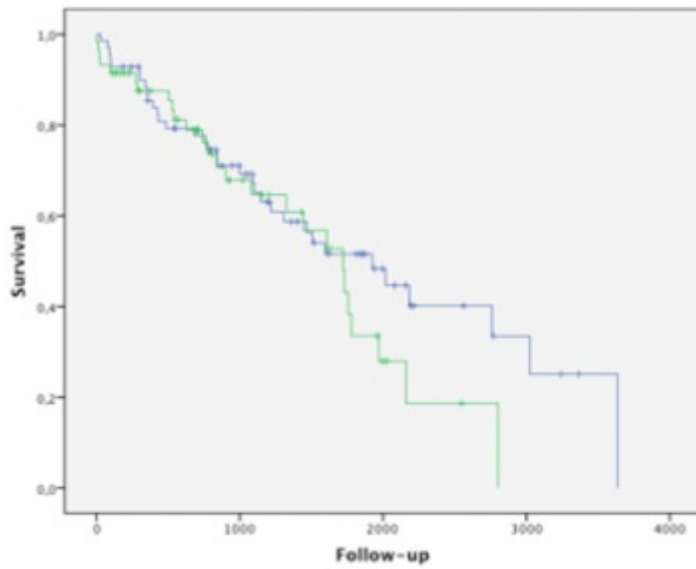
Diego Iglesias Álvarez¹, Belén Álvarez Álvarez², Francisco Javier García Seara¹, Rosa Alba Abellás Sequeiros¹, Moisés Rodríguez Mañero¹, José Luis Martínez Sande¹, Xesús Alberte Fernández López¹ y José Ramón González Juanatey¹ del ¹Complejo Hospitalario Universitario de Santiago, Santiago de Compostela (A Coruña) y ²Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo (Pontevedra).

Resumen

Introducción y objetivos: La terapia de resincronización cardiaca (TRC) es un tratamiento sólidamente establecido para los pacientes con insuficiencia cardiaca avanzada, incluyendo los más ancianos. En cuanto a la efectividad de añadir un desfibrilador (TRC-D) a partir de cierta edad, todavía existen controversias. Evaluamos el impacto de la presencia o no de desfibrilador en cuanto a mortalidad en pacientes ancianos (> 75 años) a los que se les implantó TRC.

Métodos: Analizamos 328 pacientes a los que se les implantó un dispositivo de TRC-marcapasos (TRC-P) o TRC-desfibrilador (TRC-D) en nuestro centro, entre agosto de 2011 y abril de 2015 (seguimiento medio de $4,74 \pm 3,13$ años). Comparamos las características de los pacientes y las diferencias en cuanto a mortalidad o desarrollo de insuficiencia cardiaca entre ambos grupos.

Resultados: 129 pacientes (39,3%) eran ancianos. 59 de ellos (45,7%) recibieron TRC-P y 70 de ellos (54,3%) recibieron TRC-D. No existieron diferencias significativas en cuanto a las características nasales de los grupos. No existían diferencias en cuanto a sexo (31,4% de mujeres TRC-P y 20,3% TRC-D, $p = 0,15$). La etiología dilatada no isquémica fue similar (62,9% TRC-P y 54,2% TRC-D, $p = 0,32$). El tratamiento, la clase funcional y los parámetros ecocardiográficos fueron similares también. El análisis de Kaplan-Meier no mostró diferencias significativas en cuanto a la supervivencia ($p = 0,287$) o desarrollo de insuficiencia cardiaca ($p = 0,325$) entre TRC-P y TRC-D.



Supervivencia.

Conclusiones: La supervivencia fue similar en los ancianos a los que se les implantó TRC-P y TRC-D. No se demostró un impacto adicional de añadir un desfibrilador en nuestra población en cuanto a la mortalidad total.