



6005-96. EVOLUCIÓN DE PACIENTES CON BRADIARRITMIAS TRANSITORIAS ASOCIADAS A LA TOMA DE CRONOTROPOS NEGATIVOS

Laura Jordán Martínez¹, Ricardo Francisco Rivera López², Francisco Bermúdez Jiménez², Amalio Ruiz Salas¹, Alberto Barrera Cordero¹, Miguel Álvarez López², Francisco Javier Alzueta Rodríguez¹ y Luis Tercedor Sánchez² del ¹Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga y ²Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: Las bradiarritmias secundarias a fármacos son una patología frecuente en los servicios de urgencias (SU). Su manejo es complejo y controvertido; pretendemos estudiar la recurrencia de bradiarritmia clínica de los pacientes que recuperan su ritmo al suspender los fármacos cronotropos negativos y son dados de alta del SU. El objetivo primario es la recurrencia de la bradiarritmia clínica y secundarios la mortalidad a 2 meses y síncope en el seguimiento.

Métodos: Estudio retrospectivo de 62 pacientes, edad media de $78,2 \pm 8,3$ años, 47,5% varones que acudieron consecutivamente al SU por ritmo nodal o bloqueo auriculoventricular (BAV) de segundo grado tipo II o tercer grado en tratamiento con fármacos cronotropos negativos y fueron dados de alta del SU tras retirar el fármaco y la resolución del cuadro. Seguimiento medio de $1,49 \pm 0,69$ años.

Resultados: El 51,6% de los pacientes recurrió clínicamente la bradiarritmia. La mediana hasta la recurrencia de 46 días, (3-480 días). El 17,8% se sincopó en el seguimiento. La mortalidad a los 2 meses fue de 4,8%, La recurrencia del cuadro se relacionó con la ausencia de cardiopatía 67,8 frente a 38,7% ($p = 0,025$), tendencia a la recurrencia en los pacientes más ancianos, ($76,2 \pm 8,5$ frente a $80,1 \pm 7,7$, $p = 0,066$) y mas bradicárdicos a la llegada ($38,1 \pm 7,2$ frente a $40,8 \pm 7,4$, $p = 0,13$). Las variables asociadas con la recurrencia ($p = 0,20$ en el univariable) fueron analizadas en un modelo multivariable encontrándose asociación estadística con la edad ($p = 0,031$) y la ausencia de cardiopatía ($p = 0,056$).

Conclusiones: 1. La recurrencia clínica de la bradiarritmia aparece en más de la mitad de los pacientes pudiendo ser en ocasiones precoz. 2. En nuestro estudio los pacientes presentaron una mortalidad a los 2 meses y síncope en el seguimiento en porcentajes no despreciables.