



4040-5. PAPEL DE LA OCLUSIÓN CORONARIA CRÓNICA EN LA APARICIÓN DE ARRITMIAS VENTRICULARES EN PACIENTES PORTADORES DE DAI

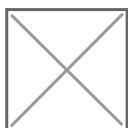
Luis Nombela Franco, Daniela Cristina Mitroi, Paula Beltrán Correas, Víctor Castro Urda, Jorge Toquero Ramos, Fco. Javier Goicolea Ruigómez, Luis Alonso-Pulpón, Ignacio Fernández Lozano, Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción: Un tercio de los pacientes con enfermedad coronaria (EC) presentan una oclusión total (CTO) y la mayoría no son revascularizadas. La EC es una de las principales indicaciones de implantación de DAI. El objetivo del estudio es evaluar el impacto de la CTO en la aparición de arritmias ventriculares y el pronóstico a largo plazo de estos pacientes.

Métodos: Se incluyeron todos los pacientes consecutivos con EC con implantación de DAI para prevención (1.^a y 2.^a) de muerte súbita desde 1990 hasta el 2009.

Resultados: Seguimos a 331 pacientes durante 40 ± 38 meses. 309 (93 %) eran varones con edad media de $62 \pm 9,5$ años. La mitad presentaban una CTO (168/321) y se implantaron 177 (53 %) DAI en prevención primaria. Los pacientes con CTO recibieron más terapias [46,7 % (78/167) vs 20,3 % (31/153) $p < 0,01$], tanto en prevención primaria [29 % vs 9 % $p < 0,01$] como en secundaria [61 % vs 38 % $p < 0,01$]. Las curvas de Kaplan-Meier muestran diferencias en la supervivencia libre de terapia a dos años en prevención primaria ($73 \% \pm 11 \%$ vs $90 \% \pm 8 \%$; log-rank = 0,001) y secundaria ($43 \% \pm 11 \%$ vs $67 \% \pm 13 \%$; log-rank = 0,001). La CTO es predictor independiente de terapia del DAI (OR 2,7: 1,8-4,1) y mortalidad/trasplante cardiaco (OR 4,5: 1,9-10).



Conclusiones: La presencia de CTO es un factor independiente de recurrencia de arritmias ventriculares y se asocia a mayor mortalidad o necesidad de trasplante. Se desconoce si la revascularización de CTO puede reducir las terapias del DAI.