



6013-8. IMPACTO DE LA TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA EN LA MORBIMORTALIDAD ASOCIADA A LA INSUFICIENCIA CARDIACA. SEGUIMIENTO 7 AÑOS

Rafaela Ramírez Rodríguez, Antonia María Ramírez Rodríguez, Miguel Ángel García Bello, Antonio Delgado Espinosa, Eduardo Caballero Dorta, Antonio García Quintana, Marta Díaz Escofet, Alfonso Medina Fernández-Aceytuno, Hospital Universitario Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas) y Hospital Universitario Materno-Infantil de Canarias, Las Palmas.

Resumen

Introducción: En los primeros ensayos clínicos se observó que la Terapia de Resincronización Cardíaca (TRC) daba lugar a tasas más bajas de hospitalización por descompensación de la Insuficiencia Cardíaca (IC). Sin embargo, no se ha observado resultados a largo plazo.

Objetivos: Analizar el impacto de la TRC en la morbi-mortalidad asociada a la IC durante un seguimiento de siete años.

Métodos: Se incluyó 216 pacientes con TRC. Se realizó ecocardiograma transtorácico antes y después de la TRC. Se definió remodelador: mejoría de la fracción de eyección (FE) > 5 % y/o descenso del diámetro telesistólico del VI (DTSVI) > 10 mm. Respondedor: Mejoría en la clase funcional de la NYHA, en ausencia de ingreso hospitalario por IC, ni necesidad trasplante en el seguimiento.

Resultados: Hubo 85 ingresos (40 %), debidos a IC (25 %). Entre los que remodelaron hubo una reducción del 87,7 % de ingresos por IC frente al 42,6 % de los no remodeladores. Observamos 170 supervivientes que presentaban el electrodo a nivel lateral fundamentalmente con QRS 156 mseg (rango 129-190), se encontraban en ritmo sinusal y mejoraban los parámetros ecocardiográficos (FE, y DTSVI) frente a los no supervivientes. El no tener enfermedad coronaria no se asociaba con mayor supervivencia de forma significativa. Los respondedores también presentaban similares características. Se detectó 21 % muertes en total, 12 % de origen cardíaco. Entre los remodeladores, 8,2 % muertes, siendo de origen cardiovascular el 4 %. Entre los no remodeladores hubo 55,7 % muertes siendo de origen cardíaco 36,1 %.

Conclusiones: La TRC muestra beneficios a largo plazo reduciendo el número de hospitalizaciones y reingresos hospitalarios. En los remodeladores se aprecia mayor reducción de mortalidad total sobre todo por la reducción de muertes debidas a IC.