



4015-5. REMODELADO INVERSO E IMPACTO PRONÓSTICO A LARGO PLAZO TRAS TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA EN PACIENTES REMITIDOS PARA VALORACIÓN PRETRASPLANTE CARDIACO

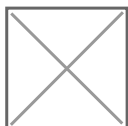
Marta de Riva Silva, Miguel A. Gómez Sánchez, María López Gil, Violeta Sánchez Sánchez, Ana González Mansilla, Adolfo Fontenla Cerezuela, Rafael Salguero Bodes, Fernando Arribas Ynsaurriaga, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Objetivos: Describir el remodelado inverso y el impacto pronóstico del mismo, en el seguimiento a largo plazo tras terapia de resincronización cardiaca (TRC).

Material y métodos: Se implantó DAI con TRC a 45 pacientes consecutivos (29 varones, 61 ± 12 años), con miocardiopatía dilatada y disfunción sistólica severa de VI (VTS $167,9 \pm 86$ ml; FEVI 24 ± 7 %), QRS ancho ($165,9 \pm 22$ ms) en clase funcional III-IV (82 % III), con tratamiento médico óptimo, remitidos a Consulta de Insuficiencia Cardíaca para evaluación pretrasplante. El protocolo de seguimiento consistió en revisión clínica y del dispositivo semestral, y ecocardiográfica (con medida de diámetros, volúmenes y FEVI) a los 6 meses del implante y posteriormente anual. En la primera revisión, se clasificó a los pacientes en respondedores (VTS basal-VTS 6m/VTS basal $\geq 0,15$) y no respondedores (VTS basal-VTS 6m/VTS basal $< 0,15$).

Resultados: 29 pacientes (64,4 %) fueron clasificados como respondedores a los 6 meses. En un seguimiento medio de $24,4 \pm 13,1$ meses, el remodelado ventricular inverso se mantiene en este grupo de pacientes. Tanto en el endpoint combinado de muerte, trasplante e ingreso por ICC, como en los ingresos por ICC en el seguimiento, se constatan diferencias significativas entre los dos grupos ($p = 0,021$; $p = 0,05$, respectivamente).



Conclusiones: El remodelado inverso en pacientes respondedores a la terapia a los seis meses se mantiene en el seguimiento a largo plazo. Además, de acuerdo con estudios previos, el remodelado inverso ventricular a los seis meses, predice la aparición de eventos clínicos en el seguimiento.