



## 6000-40. EL REMODELADO VENTRICULAR Y NO LA RESPUESTA CLÍNICA, SE RELACIONA CON EL NIVEL DE PCR ULTRASENSIBLE TRAS TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA

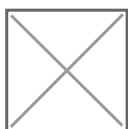
Roberto Matía Francés, Antonio Hernández-Madrid, Laura Carrizo, Manuel Bullón, Carlos Moreno, Laura Morán, Concepción Moro y José Luis Zamorano del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Los niveles de proteína C reactiva ultrasensible (PCR-u) se han relacionado con el remodelado ventricular y el pronóstico de los pacientes con insuficiencia cardíaca. Nuestro objetivo fue analizar los factores relacionados con los niveles de PCR-u en pacientes en terapia de resincronización cardíaca (TRC).

**Métodos:** Realizamos una determinación de PCR-u en 65 pacientes consecutivos  $31 \pm 22$  meses tras el implante de un dispositivo de TRC en nuestro centro. Se definió la respuesta clínica por la disminución en al menos un punto en la clase funcional NYHA y la ausencia de ingresos por insuficiencia cardíaca. La respuesta ecocardiográfica se definió por el aumento  $\geq 10\%$  de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo.

**Resultados:** En el momento de la evaluación 46 pacientes (70,7%) eran respondedores clínicos, 41 (63%) ECO y 30 (46%) clínicos más ECO. En el análisis univariante la respuesta ecocardiográfica se asoció a unos niveles de PCR-u significativamente más bajos (1,94 [1,18-3,52] mg/L vs 6,08 [2,95-13,05] mg/L,  $p < 0,0001$ ). Los pacientes respondedores clínicos presentaron un nivel de PCR-u ligeramente menor, que no alcanzó diferencias estadísticamente significativas (2,4 mg/dl [1,37-5,63] vs 3,31 mg/dl [1,54-8,2],  $p = 0,177$ ). En el análisis multivariante el nivel de PCR fue más bajo en los respondedores ecocardiográficos [ $4,77 \text{ mg/dL} \pm 9,35$  vs  $10,9 \pm 15,2$  vs,  $p < 0,001$ ] y más alto en los pacientes con fibrilación auricular permanente [ $12,22 \text{ mg/dL} \pm 18,2$  vs  $4,89 \pm 7,73$ ,  $p = 0,012$ ] (fig.).



**Conclusiones:** El remodelado ventricular izquierdo en respuesta a la TRC y la presencia de FA permanente son los factores asociados con el nivel de PCR-u en pacientes en TRC. No hemos encontrado relación con la respuesta clínica a la terapia.