



6001-121. DIFERENCIAS EN LA DISINCRONÍA VENTRICULAR IZQUIERDA ENTRE PACIENTES CON BLOQUEO COMPLETO DE RAMA IZQUIERDA NATIVO Y ESTIMULACIÓN ENDOCÁRDICA PERMANENTE DEL VENTRÍCULO DERECHO

Fabián Martínez Vergara¹, Roberto Ricca Mallada¹, Federico Ferrando Castagnetto¹, Mariela Lujambio Grene², Alejandro Vidal Margenat¹, Rodolfo Ferrando Castagnetto², Diego Freire Colla¹ y Juan Luis Vidal Amaral³ del ¹Departamento de Cardiología, Hospital de Clínicas, Montevideo, ²Servicio de Medicina Nuclear, Centro Asistencial del Sindicato Médico del Uruguay, Montevideo y ³Servicio de Electrofisiología, Centro Asistencial del Sindicato Médico del Uruguay, Montevideo.

Resumen

Introducción y objetivos: La estimulación endocárdica permanente del ventrículo derecho (EVDP) se asocia con marcada disincronía mecánica ventricular izquierda (DMVI) y deterioro progresivo de la función sistólica, obligando a seleccionar cuidadosamente aquellos pacientes que se benefician del pasaje ("upgrading") a modalidad de estimulación biventricular. La siguiente experiencia estuvo dirigida a analizar la DMVI asociada a la EVDP.

Métodos: Se comparó la DMVI entre 56 pacientes con BCRI nativo y 12 pacientes con EVDP (implante > 3 meses, estimulación ventricular > 90%) mediante SPECT gatillado con 99mTc-MIBI y análisis de fase. Se registraron scores de suma en reposo y sustracción postestrés-reposo, ubicación del cable ventricular, FEVI en reposo (%), duración del QRS (ms) y presencia de isquemia e infarto. Aplicando SyncTool de Emory Cardiac Toolbox se obtuvieron ancho de banda (AB) y desvío estándar de fase (DEF) en grados. Se compararon las variables dicotómicas mediante test exacto de Fisher y las continuas mediante test de t no apareado y test de Mann-Whitney (alfa = 0,05). Finalmente se procedió al análisis de correlación (Pearson) y regresión lineal entre la duración del QRS y las variables del análisis de fase en cada grupo.

Resultados: Mientras que en el BCRI nativo la duración del QRS se correlaciona débilmente con las variables de DMVI, en la EVDP existe una correlación más significativa (AB: $p = 0,06$, DEF: $p = 0,04$), con entrecruzamiento de las curvas de ajuste en 160-170 ms (fig.).



Figura. Gráficos de correlación del AB (izquierda) y DEF (derecha) con la duración del QRS en pacientes con BCRI nativo y EVDP.

Conclusiones: Se comprueban diferencias importantes en la DMVI asociada a ambos patrones de despolarización ventricular. Las funciones de regresión obtenidas en series mayores de pacientes con EVDP podrían aportar a la indicación oportuna de estimulación biventricular.