



6002-37. PACIENTES SUPERRESPONDADORES A TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA: FACTORES PREDICTORES Y REPERCUSIÓN PRONÓSTICA

Francisco Antonio Escalante, Sonia Ruiz Bustillo, Nuria Farré López, Ermengol Vallès Gras, Óscar Alcalde Rodríguez, Cristina Enjuanes Grau, Josep Comín-Colet y Julio Martí-Almor del Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Hay evidencia concluyente de los beneficios de la terapia de resincronización cardiaca (TRC) tanto a corto como a largo plazo en pacientes con disfunción ventricular grave. Los pacientes súper-respondedores (súper-R) a terapia de resincronización cardiaca (TRC) presentan una mejoría clínica y ecocardiográfica excepcional. En diferentes estudios se ha observado un porcentaje de súper-R que varía entre un 7,3% y un 40%. Objetivos: determinar la prevalencia de súper-R en nuestro medio, los factores predictores y la repercusión pronóstica.

Métodos: Registro prospectivo de un total de 54 pacientes con insuficiencia cardiaca crónica en clase funcional II-III con una duración del QRS $\geq$ 120 mseg, con un tratamiento farmacológico óptimo e implante de marcapasos biventricular en nuestro centro durante el periodo desde diciembre del 2010 a diciembre del 2016. Los criterios de súper-R se definieron como mejoría del 30% de la fracción de eyección (FEVI) o normalización (FEVI $\geq$ 50%) y mejoría de la clase funcional o del test de 6 minutos ($>$ 50 metros) tras 6 meses. Se recogieron datos basales y de seguimiento que incluyeron ingresos de causa cardiovascular o de cualquier causa y mortalidad.

Resultados: De un total de 54 pacientes, 18 pacientes (33%) cumplieron criterios de súper-R. No hubo diferencias significativas basales entre el grupo de súper-R y no súper-R en cuanto a edad (69 ± 9 años), sexo (65% varones), FEVI ($27 \pm 5\%$), diámetro telediastólico (65 ± 8 mm), duración del QRS (166 ± 24 mm), presencia de FA (59%) o etiología de la cardiopatía. La única diferencia basal fue el nivel de NT-proBNP, presentando el grupo de súper-R un valor significativamente inferior [mediana 1.438 pg/ml (p25-p75 384-2.370 frente 2.384 (p25-p75 1.284-5.479 ($p = 0,018$)). Con una mediana de seguimiento de 21 meses los súper-R presentaron significativamente menos ingresos por causa cardiovascular (5 frente a 33%, $p = 0,02$) y por cualquier causa (22 frente a 53%, $p = 0,03$) sin diferencias en mortalidad (13% en toda la cohorte).

Conclusiones: En nuestra serie observamos un 33% de pacientes súper-R tras TRC, presentando como única diferencia basal en relación a los no súper-R un nivel menor de NT-proBP. La excepcional respuesta a la TRC se traduce en una reducción significativa de los ingresos.