



6005-94. FACTORES ASOCIADOS QUE CONTRIBUYEN AL SÍNCOPE EN PACIENTES CON ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE

Yassin Belahnech Pujol, Jaume Francisco Pascual, Eduardo Ródenas Alesina, Nuria Rivas Gándara, Ivo Roca Luque, Jordi Pérez Rodón, Alba Santos Ortega, Sandra Isabel Llerena Butrón, Ángel Moya i Mitjans, Vicente Serra García, Yolima Cossio Gil y David García Dorado, del Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La estenosis aórtica (EAo) grave afecta frecuentemente a pacientes de edad avanzada con múltiples comorbilidades. El síncope en esta población puede responder a múltiples causas y pueden existir factores asociados que contribuyan al síncope más allá de la causa principal. Pocos estudios en la literatura han evaluado las principales causas y los factores asociados al síncope en esta población.

Métodos: Realizamos un estudio observacional que incluyó a todos los pacientes con diagnóstico al alta de síncope y EAo entre enero de 2010 y diciembre de 2017. Un equipo multidisciplinar examinó a los pacientes según las guías de práctica clínica actuales sobre síncope y valvulopatías de la ESC y, según las mismas, se definió la causa del síncope.

Resultados: Se incluyó a 293 enfermos, de los cuales 41 presentaban EAo grave. En 25 (61,0%) se objetivó una clara causa de síncope (14 síncope arrítmico, 7 reflejo u ortostático y 4 otros) y en 16 (39%) la etiología fue desconocida. Más allá de la causa primaria, un promedio de $2,5 \pm 1,16$ factores asociados contribuyeron al síncope en nuestra población. Los factores asociados más frecuentes fueron: fármacos antihipertensivos (75,6%), desencadenantes clínicos (43,9%), alteraciones de la conducción eléctrica (41,5%), psicofármacos (19,9%) y cardiopatía isquémica (19,5%). Las alteraciones de la conducción fueron significativamente más prevalentes en el grupo de pacientes con síncope conocido (65,2% en pacientes con síncope conocido frente a 11,1% en pacientes con etiología desconocida, $p 0,01$). No se encontraron diferencias significativas en el resto de factores asociados teniendo en cuenta si la etiología era conocida o no.

Prevalencia de factores asociados al síncope según causa principal conocida o desconocida

Factores asociados	Pacientes (n = 41)	Causa principal conocida (n = 25)	Causa principal desconocida (n = 16)	p
Antihipertensivos	75,6%	73,9%	77,8%	NS

Psicofármacos	19,5%	21,7%	16,7%	NS
Cardiopatía isquémica	19,5%	17,4%	22,2%	NS
Miocardiopatía primaria	4,9%	0,0%	11,1%	NS
Desencadenantes clínicos	43,9%	55,2%	33,3%	NS
Alteraciones de la conducción	41,5%	65,2%	11,1%	0,01

NS: no significativo.

Conclusiones: La mayoría de los pacientes con síncope y EAO grave tenían varios factores asociados añadidos a la causa principal, siendo los antihipertensivos y los trastornos de conducción los más frecuentes. Únicamente los trastornos de conducción fueron significativamente más prevalentes en el grupo con etiología conocida del síncope.