



4040-9. LA ABLACIÓN DE TAQUICARDIA VENTRICULAR PREVIA AL IMPLANTE DEL DAI EN PREVENCIÓN SECUNDARIA DISMINUYE CONSIDERABLEMENTE LAS TERAPIAS APROPIADAS

Rocío Cozar León, Antonio Berrueto Sánchez, Freddy Díaz Moreno, Josep Lluís Mont Girbau, David Tamborero, Damián Azocar, Juan Fernández-Armenta Pastor, Josep Brugada Terradellas, ICT, Departamento de Cardiología del Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Antecedentes: Las terapias de los DAIs durante el seguimiento se han asociado con mayor mortalidad. La ablación profiláctica de taquicardia ventricular monomorfa sostenida (TVMS) podría ser una opción terapéutica previa al implante de DAI.

Objetivos: Analizar los resultados de la ablación profiláctica de TVMS en pacientes (p) candidatos a implante de DAI por prevención secundaria.

Métodos: Se ha sometido a ablación profiláctica de TV a todos los pacientes candidatos a implante de DAI como prevención secundaria por TVMS y cardiopatía estructural en nuestro centro. Se ha analizado el porcentaje de pacientes que reciben terapias apropiadas en el seguimiento y el tiempo a la recurrencia. Se han comparado los resultados con un grupo de p con las mismas indicaciones en los que se implantó un DAI sin procedimiento previo de ablación. Se consideró eficacia total de la ablación a la ausencia de inducibilidad y parcial a la inducción de TVMS no documentadas.

Resultados: Se han incluido 53 p en los que se implantó DAI como prevención secundaria por TVMS. En 19 p se realizó ablación previa (grupo A) y en 34 p implante de DAI sin ablación (grupo B). No hubo diferencias significativas en las variables clínicas entre los dos grupos. La eficacia de la ablación fue total en 17 (89 %) p y parcial en 2 (11 %). Tras un seguimiento medio de 20 ± 13 meses el porcentaje de p que precisaron terapia fue significativamente mayor en el grupo B (15,8 % vs 47,1 %; $p = 0,03$). El tiempo mediano a la recurrencia fue similar (grupo A: 5, rango 5-20 meses; grupo B: 2, rango 1-22 meses; $p = 0,59$). La probabilidad de supervivencia libre de eventos (Kaplan-Meier) a 24 meses fue 71 % en grupo A y 54 % en grupo B, $p = 0,11$.

Conclusiones: La ablación profiláctica de TVMS reduce la necesidad de terapias apropiadas en portadores de DAI por prevención secundaria.