Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 129

Revista Española de Cardiología

6008-44. EFECTO DE LA TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA EN LA APARICIÓN DE EVENTOS ARRÍTMICOS EN PACIENTES CON IMPLANTE DE DESFIBRILADOR POR PREVENCIÓN PRIMARIA

Bieito Campos García, Concepción Alonso Martín, Enrique Rodríguez Font, José M.ª Guerra Ramos, Carlos Grande, Miguel Eduardo Jauregui Abularach, Francisco Tornés Barzaga, Xavier Viñolas Prat, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: En el momento actual, el implante de DAI como prevención primaria (PP) supone, en España, más del 50 % del total de implantes. En una tercera parte de estos implantes se añade terapia de resincronización cardiaca (DAI-TRC). El objetivo principal del estudio es valorar si la TRC asociada al implante de DAI en PP reduce el riesgo de terapias apropiadas.

Material y métodos: Desde enero-2000 hasta enero-2010, 222 pacientes recibieron un implante de DAI en PP: 117 (53 %) por miocardiopatía dilatada isquémica (MDI) y 105 (47 %) por miocardiopatía dilatada no isquémica (MDNI). En 92 (41 %) se implantó un DAI-CRT (27 % en MDI, 57 % en MDNI). Se analizaron parámetros clínicos, electrocardiográficos y ecocardiográficos. El objetivo principal fue comparar la proporción de terapias apropiadas y el tiempo hasta la primera terapia en el grupo DAI y el DAI-TRC.

Resultados: La proporción de pacientes que llegaron a sufrir alguna terapia apropiada fue mayor en el grupo DAI que en el DAI-TRC, tanto en MDI (28 % vs 9 %, reducción de riesgo absoluta del 19 %, $p < 0,05$) como en MDNI (33 % vs 16 %, reducción de riesgo 17 %, $p < 0,05$). El análisis de las curvas de tiempo hasta la primera terapia apropiada (LogRank) también mostró diferencias estadísticamente significativas entre DAI y DAI-TRC, tanto en MDI ($p < 0,05$) como MDNI ($p < 0,05$) La mediana del tiempo hasta la primera terapia mostró una clara tendencia a ser mayor en el grupo DAI-TRC (MDI 11 meses, MDNI 12 meses) que en el grupo DAI (5 meses en MDI y MDNI) si bien la diferencia no llegó a alcanzar la significación estadística ($p = 0,06$).

Conclusiones: En los pacientes con MDI y MDNI con indicación de DAI como PP, la asociación de TRC reduce el riesgo de presentar terapias apropiadas y muestra una clara tendencia a prolongar el tiempo hasta la aparición de eventos arrítmicos.