



6008-8. TAQUICARDIAS VENTRICULARES EN PREVENCIÓN PRIMARIA VS SECUNDARIA: DIFERENTES CARACTERÍSTICAS Y RESPUESTA A LA ESTIMULACIÓN ANTITAQUICARDIA

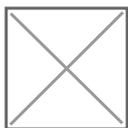
Javier Jiménez Candil, Ana Martín, Jesús Hernández, Guillermo Diego Nieto, Milagros Clemente Lorenzo, Cándido Martín Luengo, Hospital Clínico Universitario, Salamanca.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La estimulación antitaquicardia (EAT) –programada de forma empírica– finaliza la mayoría de las taquicardias ventriculares (TV) en pacientes (P) con DAI. Se desconoce si las TV responden a diferentes patrones y/o respuesta a la EAT según la indicación: prevención primaria (P1) vs secundaria (P2).

Métodos: Estudiamos prospectivamente 551 TV (longitud de ciclo [LC: 329 ± 35]; PP1: 34 %; IAM previo: 50 %) ocurridas de forma consecutiva en 67 P con DAI (FEVI: 35 ± 8). La programación de la detección y de la EAT (incluyendo zonas para TV rápida [LC: 250-320] y TV lenta [LC > 320]) fue estandarizada. Analizamos: la LC, la relación porcentual entre la media de la variación de los 12 RR previos a la aplicación de EAT y la LC (V-RR) y la forma de finalización: tipo I (FT-1, tras EAT el primer complejo no es TV); tipo II (FT-2, tras la EAT persiste TV para finalizar subsiguientemente).

Resultados: EAT terminó el 86 % de las TV. Como se aprecia en la tabla, las TV ocurridas en P con P1 son con más frecuencia rápidas, presentan un grado mayor de V-RR y terminan más frecuentemente según un FT-1.



Conclusiones: Las TV presentan diferentes características dependiendo de la indicación del DAI: en P1 presentan una variación mayor de la LC (lo que puede implicar inestabilidad), finalizan más frecuentemente durante la EAT, y pese a ser más rápidas, responden mejor a la EAT. Así, algunas de ellas pueden tratarse de formas no sostenidas que finalizarían espontáneamente si se programaran criterios de detección menos sensibles.