



6013-9. RESULTADOS DE LA TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA EN PACIENTES CON CARDIOPATÍA VALVULAR COMPARADOS CON OTRAS ETIOLOGÍAS

M. Ángeles Castel Lavilla, Ana M.^a Martín Arnau, Carlos Andrés Plata Mosquera, José M. Tolosana Viu, Antonio Berruezo Sánchez, Bárbara Vidal Hagemeijer, Marta Sitges Carreño, Josep Lluís Mont Gibrau, Servicio de Cardiología del Institut Clínic del Tórax del Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Objetivos: A pesar de que la terapia de resincronización cardiaca (TRC) en pacientes (pac) con insuficiencia cardiaca (IC) es un tratamiento establecido, existen pocos datos sobre sus resultados en pac con IC secundaria a cardiopatía valvular (CPV). El objetivo de este estudio es evaluar la efectividad TRC en pac con CPV en comparación con pacientes con cardiopatía de otras etiologías.

Métodos: Análisis de un registro prospectivo de 468 pac tratados con TRC en un solo centro. Se realizaron basalmente y a los 6 y 12 meses del implante la evaluación de la clase funcional de la NYHA, test de caminata de seis minutos (6mwt), test de calidad de vida (QoL) y estudio ecocardiográfico. Los pac con CPV (n = 55) fueron divididos según su etiología en valvulopatía mitral (n = 20), aórtica (n = 20) y mitro-aórtica (n = 13) y se compararon con pacientes con cardiopatía isquémica y dilatada no isquémica (n = 413).

Resultados: Pacientes con CPV presentaron una mayor prevalencia previa a la TRC de fibrilación auricular y arritmias ventriculares (57 % vs 29 % y 31 % vs 19 %; $p < 0,0001$). A los 6 y 12 meses mejoraron significativamente la clase funcional, el 6mwt, la QoL y los parámetros ecocardiográficos de remodelado, sin diferencias significativas entre los grupos valvulares. Con un seguimiento medio de 12 ± 7 meses, los pac con CPV mostraron una tendencia a menor respuesta a la TRC (57 % vs 82 %, $p = 0,05$) y mayor mortalidad cardiovascular (25 % vs 15 %, $p = 0,056$) que los pac con otras cardiopatías. En pac valvulares existe una mayor incidencia de hematomas relevantes (13 % vs 1 %; $p < 0,0001$) y de endocarditis después de la TRC (8 % vs 0 %; $p < 0,0001$).

Conclusiones: Los pac con CPV muestran tendencia a menor respuesta a la TRC y una mayor mortalidad cardiovascular que pac con otras cardiopatías, sin diferencias significativas entre grupos valvulares. La mayor incidencia de complicaciones debe ser tenida en cuenta en este colectivo.