Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 199

Revista Española de Cardiología

6020-15. ¿ES EL FLASH SEPTAL UN BUEN PREDICTOR DE REPUESTA A LA TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA?

Omar Abdul-Jawad Altisent, Cinta Llibre Pallarés, Río J. Aguilar Torres, Patricia Mahía Casado, Ángel Moya i Mitjáns, José Fernando Rodríguez Palomares, Arturo Evangelista Massip, David García-Dorado García, Hospital Universitario Vall d´Hebron, Barcelona.

Resumen

Antecedentes y objetivos: La Terapia de Resincronización Cardiaca (TRC) no es eficaz en un 30 % de los pacientes. Se ha sugerido que la presencia de un movimiento rápido septal (“septal flash”) en la valoración ecocardiográfica de la asincronía puede ser un buen predictor de respuesta a la TRC. El objetivo del estudio es evaluar si la presencia de “septal flash” predice la respuesta a la TRC.

Métodos: Estudio prospectivo de una población de 34 pacientes consecutivos sometidos a TRC según los criterios aceptados (68,25 ± 1,47 años; 20,6 % mujeres; 44 % isquémicos; FEVI (%) 22,56 ± 1,45; Fibrilación auricular 29,4 %; QRS (ms) 166,14 ± 8,98). Se realizó un ecocardiograma preimplante donde se valoraron criterios ecocardiográficos de asincronía (Retraso Septo Lat, Modo M Pitzalis, índice de Yu y la presencia de “septal flash”) y uno de control entre el tercer mes y el año post-implante. Seguimiento medio 1 año. Se consideró respondedor clínico al paciente con mejora de la CF de la NYHA, y ecocardiográfico cuando se observó remodelado inverso (disminución 15 % del DTD, o porcentaje de mejoría de FEVI > 25 %).

Resultados: 24 pacientes (73 %) presentaron respuesta ecocardiográfica y 20 (61 %) clínica. Un paciente falleció de causa no cardiaca. 24 pacientes tenían flash septal, de los que 14 fueron respondedores ecocardiograficos (VPP 58 %) y 17 clínicos (VPP 70,8 %). 10 pacientes no tenían septal flash, de los que 5 presentaron respuesta ecocardiográfica (FN 50 % p 0,707) y 8 respuesta clínica (FN 80 % p 0,69). La presencia de otros criterios de asincronía no predijo la respuesta clínica a la TRC (respondedores con asincronía 73,1 % vs Respondedores sin asincronía 75,0 %; p 1,0).

Conclusiones: En esta población la presencia/ausencia de “septal flash” añadió poca información sobre la respuesta a la TRC. Ni en conjunto ni de forma aislada los criterios ecocardiográficos ayudaron a identificar a los respondedores.