Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 27

Revista Española de Cardiología

4016-3. BETABLOQUEANTES Y EFICACIA DE LA ESTIMULACIÓN ANTITAQUICARDIA EN PACIENTES CON DAI: UN EFECTO DOSIS-DEPENDIENTE QUE REDUCE LA INCIDENCIA DE DESCARGAS

Javier Jiménez Candil, Jesús Hernández, Ana Martín, Milagros Clemente Lorenzo, Guillermo Diego Nieto, Claudio Ledesma, José Luis Moríñigo Muñoz, Cándido Martín Luengo, Hospital Clínico Universitario, Salamanca.

Resumen

Antecedentes y objetivos: En pacientes (P) portadores de DAI y disfunción ventricular izquierda (DVI), las descargas (DES) –pero no las taquicardias ventriculares monomórficas (TV) terminadas con estimulación antitaquicardia (EAT)– se asocian a un peor pronóstico vital. Nuestro objetivo es determinar prospectivamente, en una población no seleccionada de pacientes con DAI y DVI, la influencia de la terapia betabloqueante (t-BB) en la eficacia de la EAT y en la incidencia de DES para tratar TV.

Métodos: Seguimos 282 P (FEVI: 31 ± 9; prevención primaria: 60 %; infarto crónico: 66 %) durante 26 ± 19 meses. La programación de la EAT y DES fue estandarizada. Se determinó la dosis indexada de BB (DI-BB) asociada a cada episodio de TV, usando metoprolol como referencia.

Resultados: Analizamos 846 TV (28 % sin t-BB; mediana de DI-BB en el resto: 55 mg/m^2/día), que ocurrieron en 100 P. La eficacia de la EAT fue del 84 %. Tras clasificar las TV en tres grupos (DI-BB = 0, DI-BB < 55 y DI-BB ? 55), la frecuencia de EAT exitosa se incrementó con la DI-BB: 75 % vs 83 % vs 92 % (p < 0,001). En un análisis de regresión logística, DI-BB (en mg/m^2/día) apareció como un predictor independiente de éxito de la EAT (OR: 1,01; p < 0,001), y de la necesidad de DES para terminar TV (OR: 0,98; p = 0,001). Entre los 100 P con TV (no t-BB: 29 P; DI-BB < 55: 44 P; DI-BB ? 55: 27 P), tanto la eficacia media ajustada de la EAT por paciente (67 % vs 80 % vs 91 %; p = 0,007) como el promedio de tiempo libre de DES secundario a TV (583 vs 847 vs 1.158 días; p = 0,019, log rank test) se incrementaron paralelamente a la dosis de BB.

Conclusiones: El tratamiento betabloqueante se asocia a una mayor efectividad de la EAT a través de un efecto dependiente de la dosis. Como consecuencia, los betabloqueantes reducen la incidencia de DES para tratar TV.