



4007-7. EL PATRÓN ISQUÉMICO DE REALCE TARDÍO DE GADOLINIO EN CARDIORRESONANCIA IDENTIFICA LOS NO RESPONDEDORES A LA TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA EN PACIENTES CON BLOQUEO DE RAMA DERECHA

Alfonso Valle Muñoz, Jordi Estornell Erill, Miguel Corbí-Pascual, Elena Lucas Inarejos, Óscar Fabregat Andrés, Bruno Bochar Villanueva, Aurelio Quesada Dorador y Francisco Ridocci Soriano del Servicio de Cardiología del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, Unidad de Imagen Cardíaca, ERESA y Servicio de Cardiología del Consorcio Hospital General Universitario, Valencia.

Resumen

Introducción: El beneficio de la terapia de resincronización cardíaca (TRC) en pacientes con bloqueo de rama derecha (BRD) es menor que en los pacientes con bloqueo de rama izquierda (BRI). La presencia de realce tardío de gadolinio (RTG) en la resonancia magnética cardíaca (CRM) se ha asociado con la ausencia de respuesta ecocardiográfica (RE) en pacientes resincronizados con miocardiopatía isquémica y no isquémica. Teniendo en cuenta que en pacientes con disfunción sistólica ventricular izquierda, la presencia de bloqueo de rama derecha se asocia con mayor frecuencia con escara isquémica en la CRM que la presencia de BRI, evaluamos la hipótesis de que la falta de respuesta a la TRC en pacientes con BRD está relacionada con la presencia de cicatriz isquémica en la CRM.

Métodos: Incluimos prospectivamente 131 pacientes disfunción sistólica VI (FE 35%) con TRC y CRM previa al implante. Se analizó la presencia y el patrón de RTG (isquémico y no isquémico). La RE se definió como la reducción > 10% del volumen telesistólico inicial al año del implante en el estudio ecocardiográfico.

Resultados: No hubo diferencias en la FEVI ni la anchura del QRS entre los pacientes con BRD (n 25) y con BCRI (n 109). Los pacientes con BRD en comparación con los pacientes con BRI presentaron con mayor frecuencia cicatriz isquémica en la CRM (76% frente al 42%, p 0,02). El 63% (n 83) de los pacientes presentaron criterios de RE. La tasa de no respondedores fue mayor en los pacientes con bloqueo de rama derecha que los pacientes con BRI (52% vs 33%, p 0,01). Sin embargo, al comparar los pacientes con o sin cicatriz isquémica, aquellos con cicatriz isquémica era más probable que fueran no respondedores en ambos grupos (58% vs 33% en BRD y el 56% frente a 16% en el BRI).

Conclusiones: Alrededor de la mitad de los pacientes con BRD se beneficia de la TRC. La presencia de escara isquémica identifica pacientes no respondedores a la TRC en pacientes con bloqueo de rama derecha.