Rev Esp Cardiol. 2012;65 Supl 3: 361

Revista Española de Cardiología

6001-452. SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DE PACIENTES CON FIBRILACIÓN VENTRICULAR PRIMARIA: MÍNIMA TASA DE EVENTOS BAJO TRATAMIENTO BETABLOQUEANTE

Víctor Expósito García, Susana González-Enríquez, Felipe Rodríguez-Entem, Jaime Lucas, Piedad Lerena, Gonzalo Martín-Gorría, David Iglesias-Posadilla y Juan J. Olalla del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria).

Resumen

Introducción: La fibrilación ventricular (FVP) primaria se ha asociado tradicionalmente a mal pronóstico dada su elevada recurrencia a medio plazo. El tratamiento de elección lo constituye la implantación de DAI en los pacientes supervivientes, que presentan en las escasas series publicadas una elevada tasa de choques, adecuados e inadecuados, a lo largo del seguimiento. El tratamiento con fármacos antiarrítmicos se ha mostrado poco eficaz en la disminución de eventos arrítmicos. No obstante, esta entidad continúa siendo muy infrecuente, y estas recomendaciones se basan en series con muy escaso número de pacientes y seguimientos relativamente cortos.

Métodos: Desde 1992, se implantó DAI a 9 pacientes con FVP de un total de 457 dispositivos. La edad media al implante era 46,5 ± 15,2 años. La presencia de cardiopatía estructural, isquemia miocárdica o canalopatía se excluyó con técnicas de imagen, estudios invasivos y provocación farmacológica según guías. Estudiamos la recurrencia de eventos cardíacos, incluyendo descargas apropiadas e inapropiadas del dispositivo.

Resultados: En todos los pacientes se inició terapia con beta-bloqueantes, sin otros fármacos antiarrítmicos asociados. El DAI se programó en todos los casos con ventana única de desfibrilación y frecuencia de corte 188 lpm. Tras un seguimiento medio de 102,6 ± 67,2 meses, ningún paciente experimentó recurrencia de arritmia ventricular con descarga del dispositivo. Un paciente presentó 2 choques inapropiados por oversensing, que obligó a recambio de electrodo. No hubo choques por TSV. No hubo muertes.

Conclusiones: Pese al mal pronóstico tradicionalmente asociado a la FV primaria nuestros pacientes presentaron una ausencia de recurrencia de eventos arrítmicos a lo largo del seguimiento probablemente asociado a la ausencia de tratamiento antiarrítmico convencional y al efecto protector del tratamiento betabloqueante. Dada la escasa prevalencia de esta patología sería necesario un estudio multicéntrico para comprobar esta hipótesis.