



6001-532. ANCHURA DEL QRS Y REMODELADO INVERSO TRAS TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA

Manuel Sánchez García, Inés García Lunar, Víctor Castro Urda, Francisco José Hernández Pérez, Hugo Emilio Delgado, Daniela Cristina Mitroi, Jorge Toquero Ramos e Ignacio Fernández Lozano del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

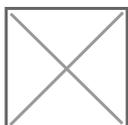
Resumen

Introducción: La terapia de resincronización cardíaca (TRC) ha demostrado disminuir la mortalidad y los ingresos por insuficiencia cardíaca en pacientes con fracción de eyección reducida y complejo QRS ancho. Mediante análisis de subgrupos, se ha demostrado que sólo aquellos pacientes con QRS mayor a 150 milisegundos se benefician de la TRC desde un punto de vista clínico. Sin embargo, existen menos datos acerca de la influencia de la anchura del complejo QRS sobre el remodelado inverso de ventrículo izquierdo.

Objetivos: Evaluar la mejoría de parámetros ecocardiográficos a 6 y 12 meses en pacientes con disfunción grave de ventrículo izquierdo tras el implante de un dispositivo de resincronización cardíaca (RSC) y su relación con la anchura del complejo QRS en el electrocardiograma basal.

Métodos: Se incluyeron 162 pacientes a los que se implantó un dispositivo de RSC en nuestro centro. Se evaluó la respuesta ecocardiográfica a 6 y 12 meses del implante. La respuesta ecocardiográfica se definió como un aumento en la fracción de eyección de ventrículo izquierdo (FEVI) igual o mayor al 5% o una disminución en los diámetros telediastólico o telesistólico igual o mayor del 10%.

Resultados: La comparación entre la anchura del QRS y la respuesta ecocardiográfica se muestra en la tabla. No se hallaron diferencias estadísticamente significativas en la duración del complejo QRS entre pacientes respondedores y no respondedores ecocardiográficamente a 6 y 12 meses.



Conclusiones: En nuestra serie no se halló una asociación entre la anchura del complejo QRS y el desarrollo de un remodelado favorable de ventrículo izquierdo tras la TRC.