



6001-514. MORTALIDAD A LARGO PLAZO EN PACIENTES CON TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA

Alfredo Vázquez Cruz, Francisco Javier Méndez Zurita, Santiago Magnani Raganato, Bieito Campos García, Enrique Rodríguez Font, Concepción Alonso Martín, José M. Guerra Ramos y Xavier Viñolas Prat del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: La terapia de resincronización cardíaca (TRC) ha demostrado disminuir la mortalidad en los pacientes con insuficiencia cardíaca en clase funcional avanzada. El objetivo de nuestro estudio fue analizar la mortalidad a largo plazo de los pacientes con implante de TRC.

Métodos: Se incluyeron todos los pacientes sometidos a implante de TRC entre 2003-2008. Se analizaron basalmente las características demográficas, clínicas, y ecocardiográficas. Los pacientes fueron evaluados cada seis meses y la mortalidad fue constatada por información directa de familiares, contacto telefónico o revisión de la historia clínica.

Resultados: Un total de 111 pacientes fueron incluidos (79,2% hombres, edad media $64,1 \pm 10$ años, miocardiopatía no isquémica 64%, FEVI del $23 \pm 6\%$). Se implantaron 82 (74%) dispositivos de desfibrilación (TRC-DAI), 90% con indicación de prevención primaria. En 29 (26%) se implantó un dispositivo de TRC-P. Un total de 35 pacientes (32%) fallecieron en un seguimiento medio de 59 meses. Se observó una mayor mortalidad en los pacientes en clase funcional avanzada de la NYHA (clase II: 22%, clase III: 31% y clase IV: 61%; $p = 0,001$) y en los pacientes con implante de TRC sin desfibrilación (TRC-P: 52% vs TRC-DAI 25%, $p = 0,01$). La mortalidad fue significativamente superior en el primer año post-implante (1^{er} año 13,5%, 2^o año 5,2%, 3^{er} año 6,5%, 4^o año 4,7%).

Conclusiones: La clase funcional y la terapia TRC sin desfibrilación, se asociaron a una mortalidad significativamente mayor en el seguimiento, aunque la elección del tipo de dispositivo no fue aleatoria. La mortalidad en estos pacientes es significativamente más elevada durante el primer año post-implante.