Rev Esp Cardiol. 2012;65 Supl 3: 312

Revista Española de Cardiología

6000-334. RESINCRONIZACIÓN CARDIACA EN POBLACIÓN MUY ANCIANA: COMPLICACIONES DEL IMPLANTE, EVENTOS Y BENEFICIO

Elena de la Cruz Berlanga, Marcelino Cortés García, José Joel Hernández Sevillano, Paloma Ávila Barahona, Ignacio Hernández González, Juan Antonio Franco Peláez, Cristian Iborra y Jerónimo Farré Muncharaz de la Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resumen

Introducción: La terapia de resincronización cardíaca (RSC) ha demostrado mejorar clínicamente y reducir la mortalidad en pacientes seleccionados. Su papel en pacientes de edad avanzada no está bien establecido. En este estudio describimos nuestra experiencia en el uso de la RSC en una población de más de 75 años.

Métodos: Se seleccionaron los pacientes mayores de 75 años que recibieron un RSC en nuestro centro entre enero de 2008 y marzo de 2011. Se recogieron variables acerca de las características basales de los pacientes, las complicaciones relacionadas con el implante, y durante un seguimiento no inferior a un año.

Resultados: Se incluyeron un total de 26 pacientes mayores de 75 años. El éxito en el implante del RSC fue del 85%, no pudiéndose implantar el electrodo izquierdo en 4 pacientes. En uno de ellos se implantó en epicardio mediante minitoracotomía. Se analizaron los resultados de estos 23 pacientes. La edad media fue de 79,0 ± 2,9 años, 82,6% fueron varones, el 78,3% tenían al menos una comorbilidad significativa. Respecto a su cardiopatía de base, el 56,5% tenía cardiopatía isquémica, y el 43,5% restante tenían miocardiopatía dilatada no isquémica. La fracción de eyección (FE) era del 22,5 ± 6,7%. El 30,4% de la población tenían insuficiencia mitral moderada o grave. Dos pacientes (7,7%) presentaron complicaciones durante el implante: 1 caso de hematoma significativo, y otro que requirió recolocación del cable izquierdo con infección de la bolsa posterior. Tras un seguimiento medio de 22,4 ± 9,2 meses, se observó una mortalidad total del 17,3% (muerte cardíaca en 13,0%, muerte no cardíaca en un paciente), con hospitalizaciones por insuficiencia cardíaca (IC) en un 43,5%. Durante el seguimiento, 3 pacientes (13,0%) tuvieron una terapia adecuada por el dispositivo (choques), y 11 pacientes (47,8%) mejoraron su fracción de eyección más de un 10% (FE al final del seguimiento fue 32,1 ± 9,2%). Ocho pacientes (34,8%) mejoraron su clase funcional. El grado de insuficiencia mitral mejoró en un 57,1% de los pacientes con insuficiencia mitral significativa.

Conclusiones: En una población muy anciana seleccionada con IC avanzada, la RSC mejoró la clase funcional y la FEVI en un porcentaje significativo de los pacientes. Nuestros resultados son indicativos de un efecto beneficioso de esta terapia en este grupo específico, aunque sería necesaria la realización de ensayos clínicos dirigidos.