



6001-553. BLOQUEO DE RAMA IZQUIERDA EN PACIENTES SIN CARDIOPATÍA ESTRUCTURAL: ESTUDIO DE LA ASINCRONÍA MECÁNICA A VARIOS NIVELES

Adriana Saltijeral Cerezo, Belén Puigdueta, Rosario Marín, Jorge Domingo y Leopoldo Pérez de Isla del Hospital del Tajo, Aranjuez (Madrid) y Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El bloqueo de rama izquierda (BRI) es un hallazgo electrocardiográfico frecuente en pacientes asintomáticos y sin cardiopatía estructural. Las nuevas técnicas ecocardiográficas nos permiten valorar la asincronía mecánica a diferentes niveles. Nuestro objetivo fue evaluar la existencia de asincronía mecánica a diferentes niveles en pacientes con BRI, asintomáticos y sin cardiopatía estructural.

Métodos: Fueron incluidos de forma consecutiva aquellos pacientes valorados en la consulta de cardiología por BRI, siempre que estuvieran asintomáticos y no se encontrara cardiopatía estructural. A todos ellos se les realizó un ecocardiograma convencional y se les evaluó la presencia de asincronía aurículo-ventricular (A-V) mediante la relación tiempo de llenado diastólico/intervalo R-R, interventricular (V-V) mediante el retardo mecánico interventricular y la intraventricular izquierda (IV) mediante los métodos de Pitzalis y el retardo septo-lateral.

Resultados: Fueron incluidos un total de 23 pacientes, la edad media fue $64,8 \pm 8,5$. 6 Pacientes (26,1%) eran varones. El factor de riesgo cardiovascular más frecuente fue la HTA (78,3%). La duración media del QRS fue de $140,8 \pm 18,3$ ms. La FEVI promedio fue $51,9 \pm 13,6\%$. Los resultados relativos a la asincronía, se recogen en la tabla.

Conclusiones: En pacientes con BRI asintomáticos, sin cardiopatía estructural, la asincronía mecánica más frecuente es a nivel interventricular. Sin embargo la prevalencia de asincronía aurículo-ventricular e intraventricular izquierda es muy baja.

