



4021-4. ¿PROCAINAMIDA IV VS AMIODARONA IV EN EL TRATAMIENTO AGUDO DE LAS TAQUICARDIAS DE QRS ANCHO? EVIDENCIA NECESARIA PARA RECOMENDACIONES EFECTIVAS (ESTUDIO PROCAMIO)

Mercedes Ortiz Patón, Jesús Almendral Garrote, Alfonso Martín Martínez, Rafael Peinado Peinado, Fernando Arribas Ynsaurriaga, Blanca Coll-Vinent y Carmen del Arco del Grupo PROCAMIO.

Resumen

Introducción: Las taquicardias regulares de complejo QRS ancho son en su mayoría ventriculares y su manejo resulta de especial importancia en la fase aguda para evitar las gravísimas complicaciones que pueden presentar. En pacientes hemodinámicamente estables las 2 opciones de tratamiento farmacológico aceptadas actualmente son amiodarona y procainamida, bien conocidas y de uso rutinario las últimas décadas. Sin embargo, las recomendaciones de tratamiento -incluidas las guías de práctica clínica- no están basadas en la evidencia, ya que no existen comparaciones directas entre ambos y no existe acuerdo sobre el fármaco de elección en esta situación.

Métodos: Estudio prospectivo, multicéntrico, aleatorizado, abierto, fase IV que analiza la seguridad y eficacia del tratamiento agudo de una única dosis de procainamida iv (10 mg/kg/20 min) vs amiodarona iv (5 mg/kg/20 min) en pacientes con taquicardia regular (? 120 lpm) de QRS ancho (? 120 ms) y hemodinámicamente estable de probable origen ventricular. El objetivo principal consistió en comparar la incidencia de eventos adversos (EA) significativos en 40 minutos desde el inicio de la infusión del fármaco. Los EA significativos se definieron como presencia de insuficiencia cardíaca, hipotensión, síncope, bradicardia sintomática, bloqueo AV, proarritmia o aceleración de la taquicardia. Como objetivos secundarios se comparó la efectividad de ambos fármacos en el tratamiento agudo y la tasa de efectos adversos en el periodo de observación (24 horas).

Resultados: Se incluyeron 74 pacientes (12 excluidos del análisis por violación de protocolo/inestabilidad hemodinámica). Los resultados de los 62 pacientes tratados se muestran en la tabla.

Resultados				
	Total	Amiodarona	Procainamida	p
n	62	29 (47%)	33 (53%)	
Cardiopatía estructural	49 (79%)	23 (79%)	26 (79%)	ns

FEVI (%)	39 ± 14	37 ± 15	40 ± 12	ns
Presión arterial sistólica	115 ± 17	116 ± 19	115 ± 16	ns
Frecuencia cardiaca (lpm)	176 ± 32	176 ± 32	179 ± 31	ns
QRS (ms)	158 ± 29	165 ± 32	156 ± 26	ns
Éxito agudo	33 (53%)	11 (38%)	22 (67%)	0,02
EA significativos (primeros 40 min)	22 (35%)	14 (48%)	8 (24%)	0,04
EA (24 h)	15 (24%)	9 (31%)	6 (18%)	ns

Conclusiones: Este primer estudio aleatorizado que compara el uso de amiodarona iv y procainamida iv en el tratamiento agudo de las taquicardias de QRS ancho hemodinámicamente estables muestra que: 1) Procainamida iv se asocia con menos efectos adversos en la fase aguda; y 2) Procainamida iv es más efectiva que amiodarona iv en la terminación de la taquicardia, sin presentar más efectos adversos en un periodo de observación de 24h. Este estudio contribuye de modo sustancial a incrementar conocimiento del manejo de estos pacientes para establecer recomendaciones aplicables a la práctica diaria.