



6000-16. RESPUESTA TEMPORAL A LA TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA: LA FIBRILACIÓN AURICULAR DE NUEVO COMIENZO COMO DESENCADENANTE DE EMPEORAMIENTO CLÍNICO EN PACIENTES INICIALMENTE RESPONDEDORES

Eva María Benito Martín, José Manuel Rubín López, David Calvo Cuervo, Esmeralda Capín Sampedro, Elena Velasco Alonso, Beatriz Díaz Molina, María Martín Fernández y José Luis Lambert Rodríguez del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción: La terapia de resincronización cardiaca (TRC) mejora significativamente la morbilidad y mortalidad de los pacientes con insuficiencia cardiaca en grado avanzado. Se han estudiado cuáles son los predictores de buena respuesta a la TRC, pero hay pocos datos sobre cuáles son los condicionantes de empeoramiento clínico en pacientes inicialmente “respondedores”. El objetivo de este estudio es determinar el porcentaje de pacientes con respuesta temporal a esta terapia y los determinantes clínicos que acompañan al fracaso tardío.

Métodos: Analizamos de manera retrospectiva la respuesta a la TRC en una cohorte de pacientes con implantes de larga evolución. Se clasifica como “respuesta inicial” la supervivencia libre de eventos (ingreso por IC, fallecimiento por causa presumiblemente cardiaca o trasplante) y la mejoría en el grado funcional de la NYHA de los pacientes tras 1 año de seguimiento y la “respuesta prolongada” en función de la evolución de estos pacientes a los 4 años del seguimiento.

Resultados: Se incluyeron en el análisis un total de 43 pacientes. La media de seguimiento fue de 53,3 meses. Al año de seguimiento se clasificaron como respondedores iniciales según estos criterios al 76% (33/43). De estos, el 70% (23/33) cumplía criterios de respuesta prolongada a los 4 años de seguimiento, el 30% restante (10/33) había ingresado por IC (5/10), muerto por causa cardiaca (3/10) o había sido trasplantado (2/10). De los pacientes con mala evolución el 70% había sido diagnosticado alguna vez de fibrilación auricular (FA) respecto al 17% de los de respuesta prolongada ($p = 0,006$). Este episodio arrítmico fue de inicio reciente (< 1 mes) o concomitante al empeoramiento clínico en el 57% de los pacientes que presentaron la recaída, mientras que solamente el 4% de los pacientes con buena respuesta prolongada presentó FA de nueva aparición durante todo el seguimiento ($p = 0,02$). El 50% de los que recayeron presentaron terapias del desfibrilador (40% apropiadas, 10% inapropiadas) frente al 30% de respondedores prolongados (21-9%) sin existir diferencias significativas. No hubo diferencias significativas tampoco en el resto de parámetros clínicos, analíticos y ecocardiográficos analizados.

Conclusiones: La presencia de FA previa y sobre todo la FA de nueva aparición, se asocia fuertemente con la recaída clínica tardía tras la buena respuesta inicial a la terapia de resincronización cardiaca.