



6015-478. IMPORTANCIA DE LA RECUPERACIÓN DE LA FRACCIÓN DE EYECCIÓN Y SUS PREDICTORES EN LA MIOCARDIOPATÍA DILATADA ALCOHÓLICA

Gonzalo Guzzo Merello, Pablo García-Pavía, Marta Cobo, Ana Briceño, Patricia Avellana, Manuel Gómez-Bueno, Javier Segovia y Luis Alonso-Pulpón del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: La miocardiopatía alcohólica (MCA) es una de las causas más frecuentes de miocardiopatía dilatada (MCD) no isquémica. Sin embargo, se desconoce su historia natural y factores pronóstico con las actuales terapias disponibles para la insuficiencia cardíaca. Analizamos los factores que predicen la recuperación de la fracción de eyección (FEVI), así como la relevancia que esto tiene en el pronóstico de la MCA.

Métodos: Estudio retrospectivo de todos los pacientes consecutivos diagnosticados de MCA (MCD con consumo medio de alcohol > 80 g/día durante > 5 años) atendidos durante el periodo 1993-2011 en una Unidad de IC. Se analizaron las principales variables clínicas y la evolución de la FEVI con respecto al evento combinado muerte cardiovascular-trasplante (TxC).

Resultados: Se estudiaron 94 pacientes con MCA (93 varones, $49,6 \pm 9,8$ años, FEVI $26 \pm 9\%$, 66% NYHA III-IV) con consumo medio de alcohol de 136 ± 64 g/día durante 24 ± 13 años. La mediana de seguimiento fue de 59 meses (RIC: 25-107). El 63% cesó el consumo de alcohol de forma mantenida. La evolución de la FEVI durante el seguimiento estuvo disponible en 92 de los 94 pacientes de la cohorte. 39 alcanzaron una fracción de eyección $\geq 40\%$ al final del seguimiento. Ninguno de estos individuos padeció el evento combinado muerte cardíaca o TxC. 35 sujetos alcanzaron FEVI $\geq 40\%$ tras aumentar este parámetro en 10 unidades porcentuales. Tras un análisis multivariado se comprobó que el QRS < 120 mseg, el diámetro diastólico y la abstinencia alcohólica fueron predictores independientes de recuperación de la fracción de eyección ($p < 0,05$). El modelo multivariado de predicción de recuperación de FEVI presentaba un área bajo la curva ROC de 0,84 (IC95% 0,75-0,93, $p < 0,001$).

Conclusiones: En la MCA, una FEVI $\geq 40\%$ identifica a un subgrupo de individuos con excelente pronóstico. El QRS < 120 mseg, un menor diámetro diastólico y la abstinencia alcohólica fueron predictores independientes de consecución de este objetivo.