Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 375

Revista Española de Cardiología

4046-10. EFECTO DE LA ESTIMULACIÓN PERMANENTE EN ÁPEX DE VENTRÍCULO DERECHO SOBRE LA GEOMETRÍA Y FUNCIÓN VENTRICULAR A LARGO PLAZO: 3 AÑOS DE SEGUIMIENTO.

María José Molina Mora, Fernando Cabrera Bueno, Francisco Javier Alzueta Rodríguez, Alberto Barrera Cordero, Guillermo Isasti Aizpurua, José Luis Peña Hernández, Julia Fernández Pastor y Eduardo de Teresa Galván del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción: Existen datos controvertidos sobre un potencial efecto deletéreo de la estimulación permanente en ápex del ventrículo derecho. El objetivo de este estudio fue comprobar si esta forma de estimulación permanente modifica la geometría o la función ventricular a largo plazo, en pacientes sin cardiopatía estructural.

Métodos: Se estudiaron prospectivamente desde octubre de 2009 a abril de 2010, 35 pacientes con bloqueo auriculoventricular avanzado a los que se les implantó un marcapasos, realizándose un ecocardiograma completo en las primeras 24 horas tras implante. Fueron excluidos pacientes con cardiopatía estructural, coronaria o valvular, o aquellos con un porcentaje de estimulación inferior al 95%.Tras un periodo de 36 meses se realizó una evaluación clínica y un nuevo ecocardiograma para comparar los cambios producidos durante el dicho periodo.

Resultados: Fueron finalmente incluidos 26 pacientes (72 ± 8 años, 50% mujeres), que presentaban una fracción de eyección media de 67 ± 8%, cuyo modo de estimulación fue VVI en el 26,9% y DDD en el 73,1%. En el ecocardiograma realizado a los 36 meses, se observó (fig.) un aumento significativo de los volúmenes diastólico y sistólico del ventrículo izquierdo y de los índices esfericidad, así como empeoramiento del índice de Tei izquierdo y de algunos parámetros de función diastólica. Sin embargo, la fracción de eyección no presentó cambios significativos y ningún paciente desarrolló clínica de insuficiencia cardiaca.

Análisis comparativo en seguimiento a 36 meses

	Basal	36 meses	p
Volumen telediastólico (ml)	99 ± 21	113 ± 25	0,001*
Volumen sistólico (ml)	36 ± 11	45 ± 15	0,008*

Fracción de eyección (%)	68 ± 5	61 ± 9	0,083
Esfericidad diastólica	0,60 ± 0,12	0,70 ± 0,18	0,008*
Esfericidad sistólica	0,34 ± 0,19	0,44 ± 0,14	0,001*
Tei izquierdo	0,62 ± 0,08	0,35 ± 0,04	0,006*
Tei derecho	0,36 ± 0,07	0,30 ± 0,05	0,473
E/e&#39	7,5 ± 3	10,6 ± 5	0,028*

Conclusiones: La estimulación permanente en ápex de ventrículo derecho a largo plazo es segura, ya que aunque produce cambios significativos en la geometría, dimensiones y algunos parámetros de función ventricular izquierda, no tiene efecto deletéreo sobre la fracción de eyección ni repercusión clínica.