Rev Esp Cardiol. 2014;67 Supl 1: 427

Revista Española de Cardiología

6004-87. SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DE PACIENTES CON MIOCARDIOPATÍA ARRITMOGÉNICA DE VENTRÍCULO DERECHO PORTADORES DE DAI

Amalio Ruiz Salas, Hugo Nelson Orellana Figueroa, Fernando Cabrera Bueno, José Manuel García Pinilla, Alberto Barrera Cordero, José Luis Peña Hernández, Mª Carmen Medina Palomo y Francisco Javier Alzueta Rodríguez del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción: El implante de un DAI en pacientes con MAVD se recomienda (indicación clase I) en aquellos con TVMS documentadas. También podría indicarse (clase IIa) en pacientes con enfermedad extensa, antecedentes familiares de muerte súbita o síncope inexplicable. El objetivo de nuestro estudio fue determinar la incidencia de eventos en nuestra serie de pacientes con diagnóstico de MAVD y el pronóstico a largo plazo.

Métodos: Revisamos los electrocardiogramas de 31 pacientes con diagnóstico definitivo de MAVD y DAI entre abril de 1996 y julio de 2013. Definimos intervención adecuada como un choque o terapia antitaquicardia en respuesta a una TVMS/FV e intervenciones inadecuadas como aquellos provocados por taquiarritmias supraventriculares, taquicardia sinusal, o por un mal funcionamiento del dispositivo.

Resultados: 25 pacientes (80,65%) tenían DAI como prevención secundaria y 6 (19,35%) como prevención primaria (tres a causa de síncope inexplicable, dos debido a una historia familiar de muerte súbita y otro por afectación extensa). Respecto a los pacientes en prevención secundaria, 19 presentaron terapias adecuadas (76%) y 3 de ellos recibió terapias inapropiadas (12%). Ninguno de los 6 pacientes en prevención primaria tuvo un evento apropiado y uno de ellos tenía un uno inadecuado. La supervivencia libre de eventos arrítmicos (curva de Kaplan Meier) mostró una diferencia estadísticamente significativa entre los pacientes tratados en la prevención primaria y secundaria (p 0,005) (fig.). Durante un tiempo medio de seguimiento de 73,74 ± 64,38 meses, no ocurrió ninguna muerte súbita, ni ninguna muerte de origen cardiaco. Hubo tres fallecidos por comorbilidades, uno por neumonía y los otros dos por patología oncológica.

Supervivencia libre de eventos arrítmicos en relación con el tipo de prevención.

Conclusiones: Los pacientes con MAVD portadores de DAI en prevención secundaria tienen un alto número de eventos adecuados, lo que no se asocia con a un mal pronóstico cardiovascular.