



7007-12. MEJORÍA DE LA FRACCIÓN DE EYECCIÓN DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO TRAS EL IMPLANTE DE RESINCRONIZADOR CARDIACO EN PACIENTES ANCIANOS: SÍ SE PUEDE

Sem Briongos Figueroa¹, Marcelino Cortés², Álvaro García Ropero², Angélica Romero², Ana Sánchez¹, Roberto Muñoz Aguilera¹, José Manuel Rubio Campal² y Juan Benezet Mazuecos² del ¹Hospital Infanta Leonor, Madrid y ²Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La edad avanzada supone en muchas ocasiones un obstáculo para el uso de la TRC en pacientes candidatos a pesar de cumplir criterios para su uso. El objetivo de este estudio fue describir la evolución de pacientes ancianos (≥ 75 años) tras el implante de un RSC y determinar cuáles de ellos presentaban una mejoría significativa de la FEVI (mejoría $\geq 15\%$ en valores relativos de FEVI).

Métodos: Entre julio de 2006 y marzo de 2015 se incluyeron de manera prospectiva un total de 49 pacientes ancianos a los que se les implantó un RSC-DAI (edad media en el momento del implante de $79,2 \pm 2,9$ años). De ellos el 18,4% eran mujeres, un 85,7% hipertensos, un 45% diabéticos y un 59,2% dislipémicos. La causa de la miocardiopatía fue no isquémica en un 51% y un 63,3% de los pacientes había presentado al menos un ingreso por IC descompensada previo al implante.

Resultados: En el momento del implante la FEVI media era de $23,2 \pm 6,7\%$, un 53,1% estaba en CF III de la NYHA (CF media $2,4 \pm 0,6$), el QRS medio era de $156 \pm 25,8$ ms (60,9% de los pacientes tenían un QRS > 150 ms) y un 67,3% mostraron un BRI típico en el ECG. Tras un seguimiento de 3 años (36,5 meses de media) el 69,4% (34 de 49 pacientes) permanecía vivo. La FEVI media mejoró hasta un valor medio de $30,7 \pm 13,8\%$ cumpliendo criterios de mejoría significativa de la FEVI un 55,6%. Cabe destacar los altos porcentajes de pacientes con tratamiento antirremodelado (bloqueadores beta en un 87,5% e IECA o ARA II en un 91,7%). Hubo una mayor tendencia a presentar mejoría significativa de la FEVI en enfermos hipertensos ($p = 0,052$) y aquellos que estaban bajo tratamiento con bloqueadores beta ($p = 0,1$), sin embargo no encontramos ningún predictor de respuesta a TRC en nuestra población de pacientes ancianos tras ajuste multivariable.

Conclusiones: En nuestra muestra de pacientes ancianos candidatos a TRC, el implante fue capaz de mejorar la FEVI de un modo significativo en hasta un 55,6% de los casos, lo cual supone tasas similares a las de la población global. La RSC es una terapia útil aunque seguimos necesitando predictores de respuesta que nos ayuden a seleccionar a aquellos con más probabilidad de mejoría dentro del grupo de pacientes ancianos.