Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 361

Revista Española de Cardiología

5019-4. ARRITMIAS VENTRICULARES Y EDAD EN LA TAQUICARDIA VENTRICULAR POLIMÓRFICA CATECOLAMINÉRGICA

Pablo M. Ruiz Hernández[1], Fernando Wangüemert Pérez[1], Cristina Bosch Calero[2], Óscar Campuzano[2], Guillermo Pérez[2], Paola Berne[3], Ramón Brugada[2] y Josep Brugada[3] del [1]Cardiavant, Centro Médico Cardiológico, Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas), [2]Centre de Genètica Cardiovascular, IDIBGI, Universitat de Girona, Girona y [3]Hospital Clínic, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La taquicardia ventricular polimórfica catecolaminérgica (TVPC) es una cardiopatía familiar genéticamente determinada, con significativa incidencia de muerte súbita (MS), arritmias ventriculares (AV) y síncope, típicamente en sujetos jóvenes. De forma característica, se describen AV complejas inducidas en un test de esfuerzo de forma reproducible, en sujetos con un electrocardiograma basal normal sin cardiopatía estructural. Se ha llevado a cabo un protocolo de tratamiento y seguimiento a portadores vivos de una mutación relacionada con la TVPC (RyR2-G357S), con sujetos de todas las edades, en Gran Canaria (España). En esta familia se han producido 36 MS, con edad media de fallecimiento de 18,1 ± 9 años (rango 9-37). El objetivo de este estudio fue evaluar la relación entre la edad y la gravedad de las AV observadas en test de estrés consecutivos en pacientes con TVPC.

Métodos: Los test de estrés se realizaron utilizando el protocolo de Bruce. Se evaluaron los test basales (sin tratamiento, T1) y los 4 test siguientes tras el inicio del tratamiento con bloqueadores beta, cada 3 meses (por protocolo, con titulación de la dosis en función del test). Se cuantificaron las AV utilizando un *score* de arritmias cuantitativo.

Resultados: La tabla muestra los valores medios de arritmia *score* obtenidos por grupos de edad. El grupo de pacientes de mayor edad (? 45) presentaron un arritmia *score* medio significativamente mayor que en el resto de grupos. Esto no se debió a una mayor carga de esfuerzo, puesto que, en comparación a los grupos de edad más jóvenes, la carga máxima de esfuerzo estimada mediante METS en T1 fue similar (T1: p =0,714), e incluso fue significativamente menor tras el inicio de tratamiento (p 0,05 para T2-T5).

	N	Media de Arritmia *score*				
		Grupos de edad				P*
		0-8	9-29	30-44	? 45	
Test 1	147	0	8,8	60,6	68,1	0,046

Test 2	131	0	15,4	29,6	33,9	0,383
Test 3	120	0	23,5	36,1	58,1	0,527
Test 4	116	0	9	22,5	37,8	0,175
Test 5	110	0	10,8	24,3	37,6	0,325
*ANOVA Test. N: número de sujetos disponible para análisis.						

Conclusiones: Los sujetos de edad ? 8 años no presentaron AV en test de esfuerzo sucesivas. De forma no esperada, el grupo de portadores de más edad presentó más y más complejas AV, sin relación a la carga de esfuerzo. Estos resultados aparentemente paradójicos, y sus posibles implicaciones, deben ser objeto una investigación específica en el futuro.