Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 360

Revista Española de Cardiología

5019-3. EL USO DE LA FÓRMULA DE BAZETT PODRÍA INCREMENTAR LA PROPORCIÓN DE RESPUESTAS POSITIVAS AL TEST DE ADRENALINA EN PACIENTES CON FRECUENCIAS CARDIACAS EXTREMAS

Carmen Muñoz Esparza, Pablo Peñafiel-Verdú, Juan José Sánchez-Muñoz, Juan Martínez Sánchez, Mariela Salar, Mariano Valdés-Chávarri, Juan Ramón Gimeno Blanes y Arcadio García-Alberola del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia)).

Resumen

Introducción y objetivos: El test farmacológico de provocación con adrenalina se ha utilizado para desenmascarar a los pacientes con sospecha de síndrome de QT largo (SQTL). El objetivo de nuestro estudio fue evaluar si el uso de diferentes fórmulas de corrección del intervalo QT podría modificar el resultado obtenido en el test de adrenalina.

Métodos: Se realizó un test de adrenalina en 15 pacientes con sospecha de SQTL utilizando el protocolo consistente en un bolo adrenalina de 0,1 ?g/kg/min seguido de una infusión continua de 0,1 ?g/kg/min durante 5 minutos. Se calculó el QT corregido (QTc) mediante las fórmulas de Bazett, Fridericia y Framingham basalmente, en el pico de frecuencia cardiaca tras infusión del bolo (1-2 min) y en el estado de equilibrio de la perfusión continua (3-5 min). También se calcularon los siguientes incrementos de QTc: ? QTc equilibrio-basal (QTc equilibrio-QTc basal), ?QTc pico-basal (QTc pico-QTc basal). Un ?QTc equilibrio-basal ? 35 ms se consideró diagnóstico de SQTL tipo 1; el diagnóstico de SQTL tipo 2 se estableció si se cumplía ?QTc equilibrio-basal 35 ms y ?QTc pico-basal ? 80 ms.

Resultados: Los valores medios de QTc (ms) y ?QTc (ms) con las diferentes fórmulas aparecen recogidos en la tabla. Se observó un mayor ?QTc equilibrio-basal y ?QTc pico-basal con la fórmula de Bazett que con las fórmulas de Fridericia y Framingham. Así pues, 13 pacientes (87%) mostraron un test positivo usando la fórmula de Bazett (11 SQTL tipo1, 2 SQTL tipo 2), y 6 (40%) con las fórmulas de Fridericia y Framingham (5 SQTL tipo 1, 1 SQTL tipo 2). En el subgrupo de pacientes con frecuencia cardiaca 60 lpm (n = 7), el test fue positivo en 6 (86%) con la fórmula de Bazett y en 2 (29%) con las fórmulas de Fridericia y Framingham.

Valores de QTc y ?QTc según las diferentes fórmulas de corrección de QT empleadas			
	Fórmulas de corrección del QT		
	Bazett	Fridericia	Framingham
QTc basal (ms)	402 ± 19	399 ± 18	399 ± 18

QTc pico (ms)	496 ± 46	458 ± 44	449 ± 40
QTc equilibrio (ms)	444 ± 29	427 ± 28	426 ± 25
?QTc equilibrio-basal (ms)	41 ± 24	28 ± 22	28 ± 20
?QTc pico-basal (ms)	93 ± 41	59 ± 34	50 ± 32

Conclusiones: La sobreestimación de la duración de la repolarización cardiaca a frecuencias cardiacas elevadas y la infraestimación a frecuencias cardiacas bajas usando la fórmula de Bazett podría dar lugar a un mayor porcentaje de respuestas positivas al test de adrenalina que las fórmulas de Fridericia y Framingham.