



6004-78. FRAGMENTACIÓN DE QRS COMO PREDICTOR DE DESCARGAS APROPIADAS EN PACIENTES PORTADORES DE DESFIBRILADOR AUTOMÁTICO IMPLANTABLE-TRATAMIENTO DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA

Angélica María Romero Daza, Álvaro García Ropero, Juan Benezet-Mazuecos, Marcelino Cortés, José Manuel Rubio Campal, Miguel Ángel Quiñones, Pepa Sánchez Borque y Jerónimo Farré Muncharaz del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El desfibrilador automático implantable (DAI) ha demostrado su eficacia en prevención primaria en pacientes con disfunción sistólica ventricular izquierda. Sin embargo, esta terapia se asocia con altos costes por lo que definir pacientes de alto riesgo es crucial, especialmente en los pacientes ancianos. Aunque la fragmentación del QRS (fQRS) ha demostrado ser predictor de eventos en determinados grupos de pacientes, su papel en pacientes portadores de DAI-TCR (terapia de resincronización cardiaca) no ha sido evaluado. Nuestro objetivo es determinar si la fQRS en el momento del implante de DAI-TRC puede predecir eventos arrítmicos.

Métodos: Se evaluó el ECG basal al implante y la incidencia de descargas apropiadas durante el seguimiento de pacientes portadores de DAI-TRC. La fQRS se definió como la presencia de patrón de RSR', muescas de la onda R o de la rama descendente o ascendente de la onda S, en dos derivaciones contiguas.

Resultados: Se estudiaron 68 pacientes (edad media 71 ± 10 años, 80% varones). A la inclusión, la fQRS estaba presente en 33 pacientes (48,5%). Características clínicas basales (tabla). Tras un seguimiento medio de 28 ± 17 meses, la fQRS se asoció a un menor número de descargas apropiadas 3% (fQRS-) frente a 21% (fQRS+), (OR 8,89 (1,03-76,84 $p < 0,05$)). En el seguimiento, no hubo diferencias en mejoría de FSVI 33% frente a 32%, ingresos por insuficiencia cardiaca 23% frente a 40% o mortalidad 8% frente a 9% entre ambos grupos (fQRS-frente a fQRS+ respectivamente), $p > 0,05$.

Características basales en función de la fragmentación del QRS (fQRS)			
	No fQRS (35)	fQRS (33)	p
Edad (a)	70 ± 10	72 ± 10	0,54
Sexo (masculino)	29 (82%)	25 (76%)	0,46
Cardiopatía isquémica	19 (54%)	16 (48%)	0,63

Ritmo sinusal	18 (51%)	19 (57%)	0,68
Fracción de eyección (%)	24 ± 6	22 ± 7	0,72
NYHA (III-IV)	20 (57%)	15 (45%)	0,28
Duración QRS (mseg)	149,66	162,03	0,076
Bloqueo rama izquierdo	29 (82%)	32 (97%)	0,56

Conclusiones: La presencia de fQRS al implante es un predictor independiente de descargas apropiadas en pacientes portadores de DAI-TRC. Son necesarios más estudios para valorar el papel de la fQRS para la selección de pacientes, especialmente en ancianos, candidatos a TRC que se puedan beneficiar más de terapia de desfibrilación.