Rev Esp Cardiol. 2015;68 Supl 1: 448

Revista Española de Cardiología

4008-3. DIFERENCIAS SEGÚN EDAD EN LOS PATRONES HEMODINÁMICOS MEDIDOS CON CARDIOGRAFÍA DE IMPEDANCIA DURANTE TEST BASCULANTE EN PACIENTES CON SÍNCOPE VASOVAGAL

Víctor Expósito García, Luis Ruiz Guerrero, Carolina Sorto Sánchez, Susana González-Enríquez, Felipe Rodríguez-Entem y Juan José Olalla Antolín del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander (Cantabria).

Resumen

Introducción y objetivos: El síncope neuromediado es la principal causa de síncope en todos los rangos de edad. Las bases fisiopatológicas detrás de los diferentes patrones de respuesta (mixto, cardioinhibidor o vasodepresor) permanecen desconocidas. Un mejor conocimiento de los mecanismos del síncope podría suponer un mejor manejo clínico, especialmente en ancianos, donde predominan formas vasodepresoras.

Métodos: Incluimos en el estudio pacientes consecutivos con sospecha clínica de SNM remitidos a nuestra Unidad de Arritmias. Tras anamnesis y exploración física, a todos se realizó test basculante según protocolo italiano, con fase activa farmacológica con NTG sl, así como medida continua de FC, PA y cardiografía de impedancia hasta el síncope. La respuesta hemodinámica se clasificó según criterios VASIS-2. Los pacientes > 65 años se clasificaron como ancianos previo a cualquier análisis estadístico.

Resultados: 22 pacientes se incluyeron prospectivamente en el estudio, 11 ancianos (edad media 76,3 ± 8,7) y 11 jóvenes (36,2 ± 10,6). La respuesta hemodinámica predominante en ancianos fue VASIS 3, vasodepresora, (6 pacientes, 54,5%), ausente en el grupo de jóvenes. Basalmente el índice eyectivo cardiaco se encontraba disminuido en ambos grupos, con disminución más marcada en el grupo añoso a lo largo del tilt (SI media 40,4 ± 9,2 ml/m^3 frente a 30,9 ± 5,2; p 0,07; hasta 38,5 ± 13,3 frente a 27,9 ± 2,2; p 0,02). El índice telediastólico se encontró discretamente elevado en ambos grupos (jóvenes 65,8 ± 15,7 ml/m^2; ancianos 55,4 ± 6,2), disminuyendo del mismo modo a lo largo del tilt. Los valores de índice cardiaco e índice de trabajo ventricular izquierdo eran menores en el grupo añoso. Destaca la existencia de un incremento en el ratio LFHF-RRI (balance simpático-vagal) a lo largo del tilt, de menor cuantía en el grupo > 65 años (2,2 frente a 4,12; p 0,02).

Parámetros analizados en jóvenes (Young) y ancianos (Elderly).

Conclusiones: En pacientes ancianos con formas predominantemente vasodepresoras, el incremento modesto del ratio LFHF-RRI durante el estrés ortostático a pesar de gastos cardiacos disminuidos traduce una mayor necesidad de vasoconstricción para evitar el síncope. El fracaso en dicha compensación podría caracterizar la mayor tendencia a respuestas vasodepresoras en este rango de edad.