



6011-126. RELACIÓN ENTRE BLOQUEO DE RAMA DERECHA DE NUEVA APARICIÓN Y FIBRILACIÓN VENTRICULAR EN PACIENTES CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO

Leticia Jaulent Huertas¹, Marta Vicente Gilabert², Germán Escudero García³, Marta Faiges Borrás¹, Ángela Díaz Pastor³, Luciano Consuegra Sánchez³, José Galcerá Tomás² y José Antonio Melgarejo Moreno³ del ¹Hospital Verge de la Cinta, Tortosa (Tarragona), ²Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia) y ³Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena (Murcia).

Resumen

Introducción y objetivos: La presencia de bloqueo de rama derecha (BRD) en pacientes con infarto agudo (IAM) se asocia a un incremento en las complicaciones arrítmicas y mortalidad a corto y largo plazo. Pretendimos en nuestro estudio evaluar si la presencia de BRD nuevo tiene impacto sobre la aparición de fibrilación ventricular (FV) en pacientes con IAM.

Métodos: Estudio observacional prospectivo de 5.570 pacientes ingresados consecutivamente por IAM, en 2 unidades coronarias de la región desde 1998 hasta el año 2008. Se clasificó a los pacientes en función de la presencia o no de BRD. Los BRD se clasificaron en BRD previo, indeterminados y nuevos. Se realizó un modelo de regresión logística binaria para ver en nuestros pacientes, los predictores independientes de FV.

Resultados: Del total de 5.570 pacientes, 590 presentaron BRD (10,6%). Del total de BRD, 253 (42,9%) fueron previos, 125 (21,2%) indeterminados y 212 (35,9%) de nueva aparición. El BRD de nueva aparición se caracterizó por presentar características similares en cuanto a edad, presencia de factores de riesgo y comorbilidades asociadas, frente a los pacientes sin bloqueo de rama (BR). Los pacientes con BRD de nueva aparición presentaron mayores tasas de insuficiencia cardíaca Killip > I (43,3 frente a 21,2%, p 0,001), Killip IV (10,5 frente a 2,6%, p 0,001) complicaciones mecánicas (4,8 frente a 1,8%, p 0,001), y complicaciones arrítmicas, siendo la tasa de FV del 18,7 frente a 5,7%, p 0,001, frente a los pacientes sin BR. En el modelo de regresión logística, el BRD nuevo resultó predictor independiente de la aparición de FV en pacientes con IAM (OR 2,37, IC95% 1,40-4,0, p 0,001).

Conclusiones: En nuestro estudio el BRD de nueva aparición, presenta un perfil de riesgo cardiovascular similar al de los pacientes sin BRD y se asocia a mayor porcentaje de complicaciones y tasas de FV. Además, el BRD nuevo resultó entre otros, predictor independiente de la aparición de FV.