



6004-83. ESTIMULACIÓN FRÉNICA COMO COMPLICACIÓN TARDÍA EN PACIENTES SÚPER-RESPONDEDORES A LA TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA

Justo Juliá Calvo, María López Gil, Lola Villagraz Tecedor, Álvaro Lozano Rosado, Blanca Coto Morales, Rafael Salguero Bodes, Adolfo Fontenla Cerezuela y Fernando Arribas Ynsaurriaga de la Unidad de Arritmias, Servicio de Cardiología, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La estimulación frénica (EF) es un problema frecuente y limitante de la terapia de resincronización cardiaca (TRC). Si bien se ha descrito una incidencia general del 15-37%, existe poca información acerca del desarrollo *de novo* de la EF durante el seguimiento. En pacientes sin evidencia de dislocación del cable, la posible modificación de la relación entre las venas cardíacas y el nervio frénico, secundaria a la reducción de los volúmenes ventriculares en pacientes súper-respondedores, podría explicar este fenómeno. El objetivo fue valorar la incidencia del desarrollo de EF de aparición tardía en pacientes súper-respondedores a la TRC y compararla con la del resto de pacientes tratados con dicha terapia.

Métodos: Desde enero de 2005, se incluyeron en el presente estudio todos los pacientes a los que se implantó un DAI-TRC. Se excluyeron los pacientes sin seguimiento clínico o ecocardiográfico, así como aquellos en los que el umbral del cable de VI aumentó ≥ 1 V o la impedancia cambió en ≥ 250 ohm hasta el desarrollo de EF. Se consideró EF precoz aquella de aparición durante los primeros 2 meses tras el implante y tardía la ocurrida a partir del tercer mes. Se consideraron pacientes súper-respondedores a la TRC aquellos en los que el volumen telesistólico de VI (VTSVI) se redujo al menos un 30% respecto al valor basal o la fracción de eyección aumentó en más de un 20%.

Resultados: Se incluyeron en el estudio 133 pacientes, de los que 75 (56,4%) presentaron criterios de súper-respuesta a la TRC durante el seguimiento. La aparición de EF tuvo lugar en 16 pacientes súper-respondedores y 6 en el resto (21,3 frente a 10,3%; $p = 0,091$). El desarrollo de EF tardía fue más frecuente en los pacientes súper-respondedores (12,0 frente a 1,7%; $p = 0,042$), mientras que no hubo diferencias en la incidencia de EF precoz. De manera interesante, el único paciente que desarrolló EF tardía en el grupo no súper-respondedor presentó un importante aumento de los volúmenes de VI.



Arriba. Incidencia de EF precoz y tardía. Medio.Rx tras el implante y a los 9 meses, mostrando la reducción de la distancia entre el polo distal del cable de VI y el borde de la silueta cardíaca. Abajo. Kaplan Meier para el desarrollo de EF.

Conclusiones: Los pacientes superrespondedores a la TRC presentan un mayor riesgo de desarrollo de EF manera tardía, en posible relación con la modificación de la relación anatómica entre las venas cardiacas y el nervio frénico.