



6004-79. VALIDACIÓN DE UNA ESCALA DE RIESGO DE MORTALIDAD EN UNA POBLACIÓN GENERAL DE PORTADORES DE DESFIBRILADOR AUTOMÁTICO IMPLANTABLE

Sebastián Isaza Arana, Beatriz Jáuregui Garrido, Eduardo Arana Rueda, Manuel Frutos López, Lorena García Riesco y Alonso Pedrote Martínez del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: Se han intentado aplicar escalas predictoras de mortalidad no arrítmica para identificar a los candidatos idóneos a implante de desfibrilador automático (DAI). Pretendemos validar en una población global de portadores de DAI una escala inicialmente diseñada solo para prevención primaria.

Métodos: Se analizó una cohorte prospectiva unicéntrica de 564 pacientes sometidos a implante de DAI, con un seguimiento mínimo de 12 meses. Se utilizó una escala derivada del MADIT-II (Providenza et al.). Se asignó 1 punto (rango 0-5) a cada uno de los siguientes ítems: Edad \geq 70 años, QRS $>$ 120 ms, aclaramiento de creatinina 60 mL/min, fibrilación auricular y CF \geq III NYHA. Se comparó la supervivencia en función de la puntuación obtenida con esta escala.

Resultados: La edad media al implante fue de $59,61 \pm 14,70$ años (80% varones). Se realizaron 262 (46,5%) implantes en prevención primaria, 166 (29,4%) en secundaria, 118 (20,9%) recambios de generador y 18 (3,2%) reprocidamientos por complicación previa. Tras un seguimiento medio de $41,46 \pm 25,72$ meses hubo 112 muertes (19,9%, tiempo mediana a la muerte $24 \pm 3,69$ meses). La puntuación media fue $1,21 \pm 1,18$, siendo de 0-2 en 467 (82,8%) pacientes frente a 3-5 en 95 (17,2%). A 2 años fallecieron el 7,7% con puntuación 0-2 frente a 26,3% con puntuación 3-5 (OR 4,28; IC95% 2,42-7,56; p 0,0001). El tiempo medio hasta la muerte para los sujetos con puntuación 0-2 fue de $34,62 \pm 3,12$ meses frente a $25,70 \pm 3,15$ para los de puntuación 3-5 (*log rank* 0,04; HR 1,51, p 0,04) (fig.).



Curva de supervivencia en pacientes fallecidos según score (0-2 frente a 3-5).

Conclusiones: La escala de riesgo de mortalidad evaluada, inicialmente diseñada solo para pacientes portadores de DAI en prevención primaria, es razonablemente aplicable a una población general de portadores de DAI. Un *score* \geq 3 se relaciona significativamente con un menor tiempo de supervivencia tras el implante.