



7004-9. IDENTIFICACIÓN DE LAS CARDIOPATÍAS RELACIONADAS CON EL SOBRESENSADO DE LA ONDA T

María del Carmen Basalo Carbajales, Enrique García Campo, Alejandro Silveira Correa, Pilar Cabanas Grandío, Mónica Pardo Fresno y Andrés Iñiguez Romo del Hospital Universitario Álvaro Cunqueiro, Vigo (Pontevedra).

Resumen

Introducción y objetivos: En pacientes portadores de desfibrilador automático implantable (DAI) los choques, tanto apropiados como inapropiados, se asocian a mayor mortalidad por todas las causas. Un tercio de los choques inapropiados se deben a detecciones anormales, siendo la más frecuente la sobredetección de la onda T. El objetivo de este estudio es identificar las cardiopatías que más frecuentemente se relacionan con el sobresensado de la onda T en pacientes portadores de DAI.

Métodos: Estudio observacional multicéntrico en el que se analizan los datos de 3.313 pacientes portadores de DAI recogidos en 45 hospitales españoles. El análisis de los eventos es supervisado por un comité clínico experto que unifica los criterios para su clasificación. Los datos se analizan empleando el programa Stata/IC 12.1 (StataCorp LP). Las variables cuantitativas se expresan como mediana y rango intercuartil y las categóricas como proporción. Se analizan las variables categóricas empleando el método χ^2 y la odds ratio.

Resultados: De la muestra estudiada, la mayoría son varones (82,3%); el 63,6% se implantaron como prevención primaria. La mediana de edad en el momento del implante fue de 64 años (RIQ 54-72). La mediana de seguimiento fue de 36 meses (RIQ 19-55). La distribución de las cardiopatías fue: isquémica (49,2%), dilatada (27,3%), miocardiopatía hipertrófica (8,06%), displasia arritmogénica del ventrículo derecho (2,5%), valvular (4,92%), congénitas (2,2%), síndrome del QT largo (1,33%) y otras (9,4%). Durante el seguimiento 43 (1,3%) de los pacientes registraron al menos un episodio de sobredetección de onda T, 19 de los cuales (44,2%) recibieron al menos un choque inapropiado. La miocardiopatía hipertrófica (MCH) fue la indicación de implante que con mayor frecuencia se relacionó con el sobresensado de la onda T, calculándose un OR de 2,58 (IC95% 1,20-5,51), $p = 0,013$. También se observó una mayor asociación con el síndrome de Brugada: OR 2,6 (IC95% 0,96-7,16), $p = 0,059$. No se halló, en cambio, asociación con el resto de cardiopatías por las que se había indicado el implante de DAI.

Conclusiones: En una cohorte real de pacientes portadores de DAI, la MCH y el síndrome de Brugada se asocian a una mayor frecuencia de sobredetección de onda T que implica un mayor riesgo de choques inapropiados.