



5001-3. EFICACIA Y SEGURIDAD DE LA ESTIMULACIÓN ANTITAQUICARDIA PARA TAQUICARDIA VENTRICULAR NO RÁPIDA CUANDO LA PRIMERA RÁFAGA NO ES EFICAZ

Javier Jiménez-Candil, Olga Durán Bobín, Luis Ignacio Martín Leal, Jesús Hernández Hernández, José Luis Morfíngo, Loreto Bravo Calero y Pedro Luis Sánchez Fernández del IBSAL-Hospital Universitario de Salamanca.

Resumen

Introducción y objetivos: La estimulación antitaquicardia (EAT) finaliza la mayoría de las TV monomórficas no rápidas (TVNR), con una longitud de ciclo (LC) mayor a 320 ms. Puesto que prolongar la duración de la TV se traduce en una menor eficacia de la EAT, desconocemos la eficacia y seguridad de programar más una secuencia de EAT para TVNR.

Métodos: Analizamos de forma prospectiva 556 episodios de TVNR (LC = 354 ± 18 ms; rango: 321-415 ms; síncope: 1,4%; síncope/presíncope: 8,1%) que ocurrieron consecutivamente en 67 pacientes (fracción de eyección del ventrículo izquierdo: 34 ± 9). La programación de la EAT fue estandarizada, con 3 ráfagas consecutivas de 15 pulsos al 91% de la LC. Nuestro objetivo es analizar la eficacia y seguridad de la EAT, comparando la primera ráfaga (P-EAT) con la segunda y tercera (SyT-EAT).

Resultados: P-EAT fue efectiva en 453 episodios (82%). La eficacia de SyT-EAT fue significativamente menor (35/103: 34%; $p = 0,01$), lo que se tradujo en una mayor duración de los eventos y de la incidencia de síncope y síncope/presíncope (tabla). Dentro de las TVNR con P-EAT no efectiva ($n = 103$), las que finalizaron con SyT-EAT presentaron similar LC (360 ± 24 frente a 353 ± 20 ; $p = 0,1$), una frecuencia cardiaca previa menor (91 ± 30 frente a 104 ± 31 ; $p = 0,03$), menor duración (23 ± 10 frente a 47 ± 23 s; $p = 0,001$) y ocurrieron en pacientes con un QRS basal de menor duración (116 ± 20 frente a 135 ± 27 ; $p = 0,001$). En un análisis multivariante (regresión logística), la duración del QRS basal (d-QRSb, ms) fue la única variable predictora de eficacia de SyT-EAT (OR = 0,96; $p = 0,004$). Hubo una correlación significativa entre la d-QRSb y la probabilidad de SyT-EAT no efectiva (coeficiente C = 0,72; $p = 0,001$), con un punto de corte óptimo en ≥ 120 ms (sensibilidad y especificidad para SyT-EAT no eficaz del 66 y 72%, respectivamente). Las TVNR con P-EAT no efectiva ocurridas en sujetos con d-QRSb ≥ 120 ms presentaron menor eficacia de SyT-EAT (26 frente a 45%; $p = 0,04$) y mayor incidencia de síncope/presíncope (43 frente a 20%; $p = 0,01$).

Variable	P-EAT eficaz	P-EAT no eficaz	p
Duración, s	9 ± 2	33 ± 21	0,001

Síncope	0%	7,7%	0,01
Síncope/presíncope	3,3%	29%	0,01

Conclusiones: La eficacia de la EAT para terminar TV con LC \geq 320 ms se concentra en P-EAT. SyT-EAT son significativamente menos efectivas, por lo que se incrementa (duplica) la duración de los eventos. Los sujetos con QRS basal \geq 120 ms presentan una menor efectividad de SyT-EAT, traduciéndose en una mayor incidencia de síncope/presíncope. La programación de más de una ráfaga en estos individuos ha de individualizarse.