



6002-44. CORRELACIÓN ENTRE EL RIESGO ARRÍTMICO ESTIMADO POR EL MODELO HCM-RISK-SCD Y LOS EVENTOS ARRÍTMICOS OBSERVADOS EN UNA POBLACIÓN DE PACIENTES CON MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA

Marina Navarro Peñalver¹, Carmen Muñoz Esparza², Juan Sánchez Serna¹, Juan José Santos Mateo¹, David López Cuenca¹, María Sabater Molina¹, Arcadio García Alberola¹ y Juan Ramón Gimeno Blanes¹ del ¹Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia), y ²Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena (Murcia).

Resumen

Introducción y objetivos: La identificación de pacientes con miocardiopatía hipertrófica (MCH) y alto riesgo arrítmico continúa siendo un desafío en la actualidad. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar si el porcentaje de eventos arrítmicos presentados en el seguimiento a 5 años en este grupo de pacientes era similar al riesgo estimado por el modelo “HCM Risk-SCD”.

Métodos: Se incluyeron 73 pacientes con MCH a los que se le implantó un desfibrilador automático implantable (DAI) en prevención primaria por presentar al menos 2 factores de riesgo mayores de muerte súbita (MS) o una puntuación de riesgo $\geq 6\%$, y se siguieron durante un periodo de 5 años.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 47 ± 15 años siendo el 75% varones. Respecto a los factores de riesgo de MS, el grosor parietal medio fue de $23,8 \pm 6,2$ mm; la dimensión auricular izquierda $46,0 \pm 7,4$ mm; el gradiente obstructivo de $38,2 \pm 39,4$ mmHg; un 29% tenía historia familiar de muerte súbita; un 81% taquicardias ventriculares (TV) no sostenidas y un 44% síncope previo. Se clasificaron a los pacientes en bajo riesgo si la puntuación HCM-Risk-SCD era $\leq 4\%$ ($n = 10$; puntuación media $2,9 \pm 0,6\%$), riesgo intermedio ≥ 4 o $\leq 6\%$ ($n = 14$; puntuación media $5,0 \pm 0,6\%$) y alto riesgo $\geq 6\%$ ($n = 49$; puntuación media $10,5 \pm 4,1\%$). En el subgrupo de bajo riesgo un paciente presentó una FV, en el de riesgo intermedio un paciente tuvo una TV sostenida y en el de alto riesgo 11 pacientes (22,4%) tuvieron arritmias ventriculares (8 TV sostenida, 3 fibrilación ventricular) durante el periodo de seguimiento de 5 años.

Conclusiones: El porcentaje de eventos arrítmicos en los 3 subgrupos de pacientes en función de la escala HCM risk-SCD es más elevado que el predicho por dicha escala en nuestra población de pacientes con MCH. Otras variables como el estudio genético y la presencia de fibrosis en la RMN cardiaca podrían ser de utilidad en la estratificación del riesgo arrítmico de este grupo de pacientes.