



## 6010-181. EFECTIVIDAD DEL TRATAMIENTO DE RESINCRONIZACIÓN EN LA POBLACIÓN ANCIANA

Álvaro Lorente Ros, Gonzalo Alonso Salinas, María Abellás Sequeiros, José María Viéitez Flórez, Eduardo Franco Díez, Javier Moreno Planas, Ana Pardo Sanz, Susana del Prado Díaz y José Luis Zamorano Gómez, del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La terapia de resincronización cardiaca (TRC) es un tratamiento consolidado, seguro y efectivo para pacientes con insuficiencia cardiaca. Sin embargo, apenas hay datos sobre la eficacia y seguridad de esta terapia en población anciana (? 80 años).

**Métodos:** Se analizaron de manera consecutiva todos los pacientes en los que se implantaron dispositivos de TRC en los años 2015 y 2016 en un hospital terciario. Se compararon 2 grupos, los pacientes ? 80 años y los 80 años. Se estudió la clase funcional, la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI), los niveles de BNP y los ingresos en el hospital antes de implantar el dispositivo de TRC y al cabo de un año. El objetivo principal fue la mejoría en la clase funcional. El objetivo secundario fue la reducción de los niveles de BNP y los ingresos en el hospital.

**Resultados:** Se estudiaron 43 pacientes, 22 80 años y 21 ? 80 años. El seguimiento medio fue de  $15,2 \pm 6,6$  meses. La edad media fue de  $83,8 \pm 0,5$  años y  $71,5 \pm 1,7$  años en cada grupo. No hubo diferencias significativas en las comorbilidades en el momento del implante entre los 2 grupos. La prevalencia de hipertensión (81 frente a 72,7%;  $p = 0,523$ ), diabetes (52,4 frente a 47,6%;  $p = 0,289$ ), cardiopatía isquémica crónica (43,9 frente a 57,1%;  $p = 0,663$ ) y fibrilación auricular (52,4 frente a 47,6%;  $p = 0,289$ ) fue similar. Tampoco hubo diferencias significativas en el momento del implante en cuanto: clase funcional ( $2,8 \pm 0,1$  frente a  $2,8 \pm 0,1$ ;  $p = 0,951$ ), FEVI ( $33,2\% \pm 1,8$  frente a  $31,8\% \pm 1,6\%$ ;  $p = 0,547$ ), número de ingresos en el último año ( $0,8 \pm 0,2$  frente a  $0,8 \pm 0,3$ ;  $p = 0,951$ ) y niveles de BNP ( $892,0 \pm 222,9$  pg/ml frente a  $865,3 \pm 134,0$  pg/ml;  $p = 0,919$ ). En ambos grupos se observó una mejoría estadísticamente significativa en la clase funcional al año ( $p = 0,0001$ ; figura). La FEVI y los niveles de BNP también mejoraron de manera significativa. No se observó una disminución significativa en el número de ingresos hospitalarios en ninguno de los 2 grupos.



### Resultados

		Inicial	Posterior	p
FEVI% (media; DE)	Edad 80 años (n = 22)	34,0; 6,5	41,3; 11,1	0,009
	Edad < 80 años (n = 21)	32,7; 8,7	42,1; 10,7	0,004
Ingresos (media; DE))	Edad 80 años (n = 22)	0,81; 1,25	0,43; 0,98	0,248
	Edad < 80 años (n = 21)	0,79; 0,71	0,53; 0,84	0,31
BNP, pg/ml (media; DE)	Edad 80 años (n = 22)	866,0; 586,5	555,7; 443,3	0,038
	Edad < 80 años (n = 21)	890,2; 1005,2	463,5; 675,2	0,028

**Conclusiones:** La terapia de resincronización es un tratamiento seguro y efectivo en pacientes < 80 años. Se observa una clara mejoría en la clase funcional, FEVI y niveles de BNP tanto en menores de 80 años como en mayores de 80 años.