Rev Esp Cardiol. 2018;71(Supl 1): 694

Revista Española de Cardiología

6002-41. SEGUIMIENTO DE DISPOSITIVOS COMPLEJOS (DESFIBRILADOR Y TRATAMIENTO DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA) EN PACIENTES CON MIOCARDIOPATÍA DILATADA ISQUÉMICA Y NO ISQUÉMICA

Miguel Jáuregui Abularach, Germán Merchán Ortega, Diego Menéndez Ramírez y Fernando Worner Diz, del Servicio de Cardiología, Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida, IRBLLEIDA, Lleida.

Resumen

Introducción y objetivos: El implante de dispositivos complejos en pacientes con miocardiopatía dilatada y disfunción sistólica grave de ventrículo izquierdo es una decisión que se debe tomar con frecuencia en la práctica clínica. El objetivo es analizar el seguimiento de pacientes a los que se implanta un dispositivo complejo.

Métodos: Se analizan pacientes con miocardiopatía dilatada isquémica (MCDI) y no isquémica (MCDNI) con disfunción sistólica grave de ventrículo izquierdo aceptados para implante de un desfibrilador (DAI), tratamiento de resincronización cardiaca (TRC), o ambos, entre septiembre 2013 y septiembre 2017.

Resultados: Se implantó un dispositivo complejo en 54 pacientes con MCDI (93% varones, 70 ± 9 años) y en 59 pacientes con MCDNI (53% varones, 71 ± 7 a). En pacientes con MCDI portadores de DAI (FEVI 30%, NYHA II -medianas-) se implantó en prevención primaria (prev 1a) en 19 pacientes y en prevención secundaria (prev 2a) en 24 pacientes. Con una mediana de seguimiento de 23 meses se documentaron tratamientos apropiados en 7 pacientes en prev 1a (37%) y 13 en prev 2a (54%), p 0,15. En pacientes con MCDNI portadores de DAI (FEVI 26%, NYHA II -med-) se implantó en prev 1a en 12 pacientes y en prev 2a en 16 pacientes. Con una mediana de seguimiento de 26 m se documentaron tratamientos apropiados en 2 pacientes en prev 1a (17%) y 8 en prev 2a (50%) p 0,11. Comparando grupos: tratamientos apropiados en prev 1a MCDI 7/19 pacientes frente a MCDNI 2/12 pacientes, p 0,41; en prev 2a: MCDI 13/24 pacientes frente a MCDNI 8/16 pacientes, p 0,57. En pacientes con MCDI portadores de TRC (FEVI 25%, NYHA II –med-), con una mediana de seguimiento de 21 m, se observaron: respondedores ecocardiográficos 26%, respondedores clínicos 61% y ambos 22%; FEVI post-TRC 27% (med). En pacientes con MCDNI portadores de TRC (FEVI 27%, NYHA II –med-), con una mediana de seguimiento de 24 m, se observaron: respondedores ecocardiográficos 52%, clínicos 77% y ambos 48%; FEVI post-TRC 41% (med); p 0,039 para respondedores ecocardiográficos.

Conclusiones: Con una mediana de seguimiento de aproximadamente 2 años, en pacientes portadores de DAI, tanto en MCDI como MCDNI, no se observaron diferencias significativas en tratamientos apropiados. En pacientes portadores de TRC, la respuesta ecocardiográfica fue significativamente mejor en el grupo de MCDNI.