



5011-2. EVOLUCIÓN CLÍNICA Y MORTALIDAD A LARGO PLAZO DE LOS PACIENTES CON SÍNCOPE NO CARDIOGÉNICO

Macarena Quintanilla Lopez-Manzanares¹, Gonzalo Barón-Esquivias¹, Antonio J. Díaz Martín¹ y Aurelio Cayuela Domínguez², del ¹Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla y ²Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: La evolución a largo plazo de los pacientes que padecen síncope una vez se descarta la etiología cardíaca no se ha descrito en población europea.

Métodos: Desde 1 de enero de 2008 hasta 31 de abril de 2019 se han estudiado en nuestro servicio 1.040 pacientes con síncope en los que se ha descartado la causa cardíaca. Hemos realizado un seguimiento prospectivo de todos los pacientes de nuestra Área Sanitaria incluidos en este registro.

Resultados: Se han incluido 589 pacientes, 276 (48,8%) varones, con una mediana de edad de 52 años. 405 (68,8%) estaban diagnosticados de síncope vasovagal (SVV), 65 (11%) de síncope por hipotensión ortostática (SHO) y 119 (20,2%) de síncope de etiología desconocida (SED). Durante una mediana de 133 meses de seguimiento, 220 (37,4%) presentaron recidiva sincopal, con una mediana de tiempo hasta la 1ª recidiva de 33 meses [20, 62]. Hubo más recidiva en mujeres que en varones: 43,5 frente a 30,4%, $p = 0,001$. Los pacientes con recurrencia sincopal presentaban un tiempo de evolución previa más largo: 48 meses [12,5, 180] frente a 24 meses [9, 96], $p = 0,0001$, y un mayor número de síncope previos: 5,5 [3, 11,5] frente a 3 [1, 6], $p = 0,0001$. La recurrencia de síncope fue del 41% en los pacientes con SVV, 35,4% en los pacientes con SHO, y el 25,2% en los pacientes con SED, $p = 0,006$. La supervivencia libre de recurrencia sincopal fue de 82,2 meses (IC95% 79-86,4), con diferencias entre los pacientes con SVV, SHO y SED: 78,8 (IC95% 73,9-83,4), 84,3 (IC95% 72,8-97,7) y 92 meses (IC95% 83,2-101,6), $\log rank$ 0,046. Durante 133 meses de seguimiento han ocurrido 38 fallecimientos (6,5%), 2 de causa cardíaca y 36 de causa no cardíaca. No hubo diferencias entre sexos ($p = 0,15$), pero sí de edad: 70,5 [59, 79] frente a 50 [33, 64,5], $p = 0,001$, y la muerte se relacionaba con la presencia de HTA ($p = 0,03$) y de DM ($p = 0,001$). La muerte ocurrió en 14 (3,4%) pacientes con SVV, 11 (16,9%) de los pacientes con SHO y 13 (10,9%) de los pacientes con SED, $p = 0,001$. La mediana de tiempo hasta la muerte fue de 33,5 meses [19, 59].

Conclusiones: La recurrencia sincopal de los pacientes con síncope no cardiogénico a los 11 años es del 37,4%, siendo mucho mayor en mujeres y mucho mayor en los pacientes con SVV que en los SHO o SED. La mortalidad total del 6,5% la mayoría de causa no cardíaca y mucho mayor en los pacientes con SHO y SED sobre los pacientes con SVV.