Rev Esp Cardiol. 2020;73(Supl 1): 949

Revista Española de Cardiología

6067-506. APICAL ROCKING Y SEPTAL FLASH: UNA HERRAMIENTA PARA PREDECIR LA SÚPER-RESPUESTA A LA TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA MEDIANTE VALORACIÓN VISUAL ECOCARDIOGRÁFICA

Ana Beatriz García Durán, Sonia Ruiz Bustillo, Aleksandra Mas-Stachurska, Alicia Calvo-Fernández, Francisco Escalante, María Isabel Corral Celma, Ermengol Vallès Gras, Julio Martí Almor, Jesús Jiménez, Laia Carla Belarte Tornero, Eduard Sole-González, Sandra Valdivielso Moré, Mireia Blé Gimeno, Helena Tizón-Marcos y Nuria Farré López

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: A pesar de la evidencia que existe a favor de la terapia de resincronización cardiaca (TRC), existe un porcentaje de pacientes que, a pesar de cumplir con los criterios de indicación para dicha terapia, no consiguen respuesta beneficiosa. Los fenómenos físicos de balanceo apical (Apical Rocking, AR) y el destello septal (Septal Flash, SF) en los ventrículos con asincronía están relacionados con la respuesta de la TRC y se pueden valorar de forma sencilla mediante ecocardiografía. En nuestro estudio investigamos la relación entre la presencia de estos fenómenos, evaluados visualmente, con la súper-respuesta a la TRC.

Métodos: Cuarenta y dos pacientes con TRC y en ritmo sinusal fueron analizados retrospectivamente. Se recogieron datos clínicos y se realizó una ecocardiografía en todos los sujetos al inicio del estudio y a los 12 meses de seguimiento tras de la implantación de la TRC. La superrespuesta (superR) a la TRC se definió como una mejora del 30% de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) respecto al valor inicial o bien la normalización de la FEVI, junto a una mejora en la clase funcional. Se definió mejoría de la clase funcional como un aumento de al menos 50 metros en la prueba de la prueba de la marcha de 6 minutos (6MWT) o como una mejora de al menos 1 grado en la clase funcional de la NYHA a los 12 meses en caso de no disponer de 6MWT.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 67 años y el 33% eran mujeres; 76% de los pacientes estaban en NYHA Clase II; la duración media del QRS fue de 170 ms, el 88% con bloqueo completo de rama izquierda; la FEVI media fue del 27%. Un total de 15 pacientes (36%) cumplieron con la definición de súper-respondedores. No hubo diferencias en las características clínicas basales entre el grupo de súper-respondedores y no súper-respondedores, excepto por los parámetros AR y SF. La presencia de AR evaluado visualmente estuvo presente en 10 (67%) pacientes superR y en 8 (31%) pacientes no superR, p = 0,026. El fenómeno de SF estuvo presente en 10 (67%) de superR y en 8 (31%) pacientes en el grupo no superR, p = 0,026. Tanto AR como SF estuvieron presentes en 9 (60%) de pacientes superR vs 6 (23%) en pacientes no superR, p = 0,018.

Tablas 2 × 2

	Superrespondedor	No superrespondedor	Total
Septal flash presente	10 (67%)	5 (33%)	15
Septal flash ausente	8 (30%)	19 (70%)	27
Total	18	24	42
Apical rocking presente	10 (67%)	5 (33%)	15
Apical rocking ausente	8 (30%)	19 (70%)	27
Total	18	24	42

Diseño del estudio (cohortes retrospectivo).

Conclusiones: La presencia de AR y SF evaluados visualmente al inicio del estudio se asoció con una súper-respuesta TRC al año. Ambos parámetros pueden ser de interés clínico en la selección de candidatos para TRC.