Rev Esp Cardiol. 2021;74(Supl 1): 332

Revista Española de Cardiología

5005-6. UTILIDAD DEL IMPLANTE DE UN DESFIBRILADOR EN EL MOMENTO DE INCLUSIÓN EN LISTA DE ESPERA PARA TRASPLANTE CARDIACO

Inmaculada Sígler Vilches, Manuel Frutos López, Eduardo Arana Rueda, Diego Rangel Sousa, Juan Acosta Martínez, Antonio Grande Trillo, Juan Antonio Sánchez Brotóns, José Manuel Sobrino Márquez y Alonso Pedrote Martínez

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: Las guías de práctica clínica recomiendan el implante de un DAI en los pacientes con disfunción ventricular sistólica en lista de espera (LE) de un trasplante cardiaco (TCo). Sin embargo, la evidencia al respecto es escasa y contradictoria. Objetivos: conocer la utilidad del implante de DAI en el momento de inclusión en LE de TCo en nuestra población.

Métodos: Análisis retrospectivo de todos los pacientes no portadores de DAI remitidos para valoración pretrasplante y posteriormente incluidos en LE de forma electiva entre enero de 2008 y diciembre de 2019. Comparamos características clínicas, demográficas y mortalidad en LE entre pacientes con indicación de DAI a los que se implanta a su inclusión en LE (grupo A) frente a los que no (grupo B).

Resultados: De 188 pacientes en LE electiva de TCo, 64 cumplían indicación de implante de DAI y no eran portadores (75% varones, 50,4 ± 11 años). El grupo A lo constituyeron 19 (29,7%) pacientes. No se observaron diferencias demográficas, en proporción de cardiopatía isquémica, clase funcional de la NYHA, fracción de eyección del ventrículo izquierdo, tasa de resincronización o tratamiento médico entre los pacientes del grupo A y grupo B (tabla). El tiempo medio de permanencia en LE fue de 4,5 ± 4,7 meses y la mortalidad total en este periodo fue del 7,8%, sin diferencias entre grupos (A 5,3 vs B 8,9%, p = 1). Ningún paciente del grupo A recibió terapias apropiadas del DAI.

Características clínicas y demográficas por grupos

Características	Grupo A (n = 19)	Grupo B (n = 45)	Significación estadística
Edad	52,1 ± 11,5	49,6 ± 10,8	p = 0,41
Sexo (varón)	78,9%	73,3%	p = 0,76
HTA	57,9%	37,8%	p = 0,17

Diabetes	31,6%	37,8%	p = 0,78
Dislipemia	47,4%	22,2%	p = 0,071
Cardiopatía isquémica	31,6%	46,7%	p = 0,4
FEVI	22,5 ± 6,0%	23,0 ± 6,7%	p = 0,81
NYHA III-IV	100%	91,1%	p = 0,31
Resincronización	5,3%	4,5%	p = 1
Bloqueadores beta	84,2%	77,8%	p = 0,74
IECAs/ARA II	73,7%	64,4%	p = 0,57
AntiARM	94,7%	77,8%	p = 0,15
Amiodarona	5,3%	4,4%	p = 1
Estatinas	36,8%	53,3%	p = 0,28
Furosemida	94,7%	91,1%	p = 1
Fibrilación auricular	15,8%	15,6%	p = 1
QRS estrecho	78,9%	73,3%	p = 0,76
Tiempo en lista (meses)	5,58 ± 5,3	4 ± 4,4	p = 0,22
Dispositivos de asistencia ventricular	10,5%	8,9%	p = 1

Conclusiones: Conclusiones. Un tercio de los pacientes remitidos para su inclusión en LE de TCo no son portadores de DAI a pesar de tener indicación. Sin embargo, el implante de DAI en el momento de la inclusión en LE en nuestra serie no modifica el pronóstico antes del TCo.