



6024-10. EXPERIENCIA INICIAL A CORTO PLAZO EN TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA MEDIANTE ESTIMULACIÓN FISIOLÓGICA EN RAMA IZQUIERDA

Daniel Meseguer González, Davinia Chofre Moreno, Mercedes Cabrera Ramos, Adrián Riaño Ondiviela, José Ramón Ruiz Arroyo y Javier Ramos Maqueda

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

Resumen

Introducción y objetivos: La terapia de resincronización cardiaca (TRC) con estimulación del ventrículo izquierdo (VI) desde seno coronario ha sido durante muchos años la única alternativa terapéutica para pacientes con insuficiencia cardiaca, disfunción sistólica y QRS > 120 ms. Sin embargo, hasta un 30% de pacientes no responden a esta terapia, pudiendo jugar la estimulación del área de rama izquierda (EARI) un papel prometedor en pacientes con indicación de TRC. Nuestro objetivo es evaluar la eficacia y seguridad de la EARI como TRC.

Métodos: Estudio observacional prospectivo unicéntrico en el que se incluyeron los 10 primeros pacientes de nuestro centro a los que se implantó un dispositivo de TRC con estimulación de rama izquierda. Se analizaron los tiempos de procedimiento y fluoroscopia, la anchura del QRS basal y estimulado y los parámetros agudos tras el implante. Se definió como éxito lograr un QRS estimulado 20% respecto al QRS basal. Se evaluó la eficacia, la seguridad del procedimiento y la tasa de reingresos por insuficiencia cardiaca durante el primer mes posimplante.

Resultados: Se incluyeron 10 pacientes (80% varones; edad media 66 ± 11 años) con indicación de TRC a los que se implantó un desfibrilador-resincronizador con electrodo de VI en rama izquierda. Un 80% tenía bloqueo de rama izquierda. La tasa de éxito en el implante fue del 100% con un QRS basal medio de 161 ± 29 ms y un QRS estimulado medio de 122 ± 6 ms ($p = 0,002$). La mediana del tiempo de procedimiento (desde la punción venosa hasta el cierre de la herida) fue de 90 [79, 102] minutos, la mediana de tiempo de escopia de 10 [7,5, 16] minutos. No hubo complicaciones periprocedimiento ni reingresos por insuficiencia cardiaca en el primer mes posimplante.

Características basales y parámetros agudos del implante

Variables N = 10

Edad (media \pm DE) 66 ± 11

Sexo varón, n (%)	8 (80)
Éxito procedimiento, n (%)	10 (100)
Bloqueo de rama izquierda, n (%)	8 (80)
QRS basal (ms) (media \pm DE)	161 \pm 29
QRS estimulado (ms) (media \pm DE)	122 \pm 6
Tiempo punción-cierre (min) [Med (Q1, Q3)]	90 [79-102]
Tiempo escopia (min) [Med (Q1, Q3)]	10 [7,5-16]
Onda R (mv) (media \pm DE)	16 \pm 7
Umbral rama izquierda (V) (media \pm DE)	0,66 \pm 0,26



Respuesta de la anchura del QRS tras la estimulación fisiológica en cada paciente.

Conclusiones: La estimulación de rama izquierda es una alternativa eficaz y segura como terapia de resincronización cardiaca, logrando un estrechamiento significativo del QRS en el 100% de los pacientes.