



6071-448. TAQUIMIOCARDIOPATÍA. ¿CONTROL DE RITMO O DE FRECUENCIA?

Carlos Palacios Castelló, David Grimaldos Parra, Iris Esteve Ruiz, Antonio Aranda Dios, Diego Rangel Sousa y Antonio Grande Trillo

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.

Resumen

Introducción y objetivos: La taquimiocardiopatía es una entidad clasificada dentro de la miocardiopatía dilatada que cursa con dilatación y disfunción ventricular izquierda, las cuales son potencialmente reversibles. No está claro cuál estrategia produce un mayor beneficio en su manejo: el control de frecuencia ventricular o el control del ritmo cardiaco. Nuestro objetivo es comparar los efectos de ambas estrategias en una cohorte en la vida real de pacientes con taquimiocardiopatía.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo sobre pacientes diagnosticados de taquimiocardiopatía en nuestro centro entre los años 2012 y 2023.

Resultados: Se analizaron un total de 130 pacientes con una mediana de seguimiento de 33 meses (Q1-Q3 17-59). Las características basales y los eventos en el seguimiento se muestran en la tabla.

Características basales y eventos en el seguimiento			
	Control ritmo	Control frecuencia	p
N	66 (50,8%)	64 (49,2%)	
Edad (Q1-Q3)	59 (53,75-67,25)	64 (56-72)	
Sexo femenino	28,8%	31,3%	
FRCV			
Hipertensión arterial	56,1%	75%	

Dislipemia	34,8%	43,8%	
Diabetes mellitus	27,3%	32,8%	
Obesidad	50%	60,3%	
Cardiopatía isquémica	16,7%	10,9%	
Insuficiencia renal	21,2%	29%	
FEVI basal (Q1-Q3)	30 (24-35)	30 (28,25-35)	
DTD basal (mm) (Q1-Q3)	57 (51-60)	56,5 (52-62)	
TAPSE basal (mm) (Q1-Q3)	15 (13-19)	18 (15-19)	0,07
Incremento FEVI (Q1-Q3)	24 (16-30)	15 (5-20)	0,01
Incremento TAPSE (Q1-Q3)	5 (1-8)	1 (-1,3)	0,01
DTD en el seguimiento (mm) (Q1-Q3)	50 (48-55)	53 (49-59)	0,04
Ingresos causa cardiovascular	24%	45%	0,01
Mortalidad por insuficiencia cardiaca	0%	6,3%	0,04
Mortalidad cardiovascular	1,5%	10,9%	0,08

DTD: diámetro telediastólico; FEVI: fracción de eyección del ventrículo izquierdo; FRCV: factores de riesgo cardiovascular; TAPSE: excursión sistólica del plano del anillo tricuspídeo.

Conclusiones: En nuestra muestra, la estrategia de control de ritmo se asoció a un mayor remodelado inverso y mejoría de clase funcional, con reducción de los ingresos por causa cardiovascular y una menor mortalidad por insuficiencia cardiaca.