



5007-7. ¿PREDICE LA DURACIÓN DEL QRS LA PRESENCIA DE CARDIOPATÍA EN PACIENTES CON BLOQUEO DE RAMA IZQUIERDA?

Belén Jiménez Azzaoui, Raúl Gascueña Rubia, Julia Gómez Diego, Carlos de Blas Ruiz, Teresa Morales Martínez, Rocío Ruesgas Escario, Carlos Giraldo Carrasco Muñoz, María Camila Romero Rincón, María Molina Villar, Carolina Novo Cueva, Nuria Acosta García, Inmaculada Fernández Rozas y Alberto Esteban-Fernández

Cardiología, Hospital Universitario Severo Ochoa, Leganés (Madrid), España.

Resumen

Introducción y objetivos: La duración del intervalo QRS es un predictor establecido de eventos cardiacos adversos en pacientes con bloqueo de rama izquierda (BCRI). Sin embargo, el umbral exacto de duración del complejo QRS que mejor discrimina entre pacientes con y sin cardiopatía subyacente no está claramente definido. El objetivo de este estudio fue evaluar el umbral óptimo de duración del intervalo QRS que permite predecir la presencia de cardiopatía en pacientes ambulatorios con BCRI.

Métodos: Se realizó un estudio transversal retrospectivo incluyendo 805 pacientes ambulatorios con diagnóstico confirmado de BCRI, remitidos a consultas de Cardiología o Medicina Interna entre 2020 y 2022. Se evaluaron datos clínicos, electrocardiográficos y ecocardiográficos. Se utilizó análisis ROC para determinar el umbral óptimo de duración del QRS que mejor predice la presencia de cardiopatía, especialmente disfunción sistólica definida por una fracción de eyección ventricular izquierda (FEVI) < 50%.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 70 años (DE 11), con múltiples factores de riesgo cardiovascular (79% hipertensión arterial, 52% dislipemia, 26% diabetes, 32% obesidad) y una prevalencia del 63% de cardiopatía. El 36,4% de los pacientes con BCRI tenían un intervalo QRS superior a 150 ms. El análisis ROC identificó un punto de corte óptimo global del intervalo QRS de 145,5 ms para predecir una FEVI < 50%, habiendo diferencias entre sexos: 136,35 ms en mujeres (VPp = 37,8%, VPN = 87,1%) y 157,5 ms en hombres (VPp = 40,8%, VPN = 76,2%). Un QRS > 150 ms se asoció con mayor prevalencia de disfunción sistólica (OR 2,01; IC95% 1,46-2,78; p < 0,001), miocardiopatía dilatada (OR 1,83; IC95% 1,15-2,89; p = 0,009) e insuficiencia mitral significativa (OR 1,41; IC95% 1,01-1,98; p = 0,043). Además, fue más frecuente en pacientes más jóvenes, varones y con antecedentes de enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Conclusiones: Un umbral de duración del intervalo QRS mayor de 157,5 ms (varones) o 136,4 ms (mujeres) identificó con mayor precisión a pacientes con cardiopatía subyacente, especialmente aquellos con disfunción sistólica. Las diferencias observadas entre sexos sugieren que la aplicación de umbrales específicos podría mejorar la precisión diagnóstica y terapéutica.