



6041-4. PREVALENCIA DE ANOMALÍAS EN LOS ÍNDICES ELECTROCARDIOGRÁFICOS AURICULARES EN PACIENTES CON MIXOMAS AURICULARES

Cristian Herrera Flores¹, Vanesa Bruña Fernández², Jose María Barrio Gutiérrez¹, Gregorio Pablo Cuerpo Caballero¹, Francisco Fernández-Avilés Díaz¹, Antonio Bayés de Luna³ y Manuel Martínez-Selles¹

¹Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid, ²Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid y ³Cardiovascular Research Center (CSIC-ICCC)-IIBSant Pau-UAB, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Existe poca información sobre el remodelado electrocardiográfico que producen los mixomas en las aurículas. Nuestro objetivo fue estudiar los índices de electrocardiografía auricular de los pacientes con mixomas auriculares y su evolución tras la cirugía.

Métodos: Desde noviembre de 2003 hasta noviembre de 2021, se identificaron retrospectivamente pacientes con mixomas auriculares con ECG pre- y posoperatorios legibles en ritmo sinusal. Se registraron las características basales y se analizaron los siguientes parámetros de la onda P en los ECG: duración, voltaje en la derivación I, presencia de bloqueo interauricular (BIA), índice de Morris y score Morphology-Voltage-P-wave duration (MVP). También se analizó la recurrencia tumoral en el seguimiento a largo plazo así como la incidencia de fibrilación auricular y su correlación con los diferentes índices electrocardiográficos de la onda P mediante análisis multivariante.

Resultados: En la tabla se resumen las características clínicas, ecocardiográficas e histopatológicas basales de la muestra. Se detectaron diferencias significativas en los valores de los índices electrocardiográficos auriculares antes y después de la cirugía (tabla 2), principalmente en cuanto a duración de la onda P ($108,9 \pm 17,9$ ms vs $93,0 \pm 12,4$ ms; $p = 0,001$), prevalencia de BIA parcial (21,9 vs 3,1%; $p = 0,012$) y la duración de la negatividad de la fuerza terminal de la onda P en la derivación V1 ($-0,6 \pm 0,3$ vs $-0,5 \pm 0,3$ mm; $p = 0,034$). Tras un seguimiento medio de $10,0 \pm 5,5$ años, 10 pacientes habían experimentado al menos un episodio de fibrilación auricular. La duración de la onda P posoperatoria se asoció con la aparición de fibrilación auricular durante el seguimiento (hazard ratio: 0,90, IC95%: 0,83-0,98; $p = 0,02$).

Características clínicas, ecocardiográficas e histopatológicas de 32 pacientes con mixomas intraauriculares operados

Características clínicas

Edad, años

$55,0 \pm 12,6$

Mujeres, n (%)	18 (56,3)
Hipertensión arterial, n (%)	13 (40,6)
Dislipemia, n (%)	7 (21,9)
Tabaquismo (actual o pasado), n (%)	9 (28,1)
Diabetes	4 (12,5)
Forma de presentación, n (%)	
Diagnóstico incidental	16 (50,0)
Embolia	7 (21,9)
Palpitaciones	4 (12,5)
Disnea de esfuerzo	2 (6,3)
Dolor torácico	1 (3,1)
Sincope	1 (3,1)
Síndrome constitucional	1 (3,1)
Dilatación auricular por ecocardiografía	
Dilatación de la aurícula izquierda, n (%)	10 (31,3)
Área, cm ²	17,8 ± 11,1
Dilatación de la aurícula derecha, n (%)	4 (12,5)
Área, cm ²	15,3 ± 4,0

Hallazgos histopatológicos

Localización, n (%)

Aurícula izquierda-fosa ovalis, 30 (93,8)

Aurícula izquierda-pared lateral 1 (3,1)

Aurícula derecha 1 (3,1)

Seguimiento

Recurrencia tumoral, n (%) 1 (3,1)

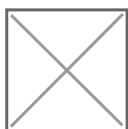
Fibrilación auricular, n (%)

Durante el ingreso 5 (15,6)

Recurrencias tras el alta 2 (6,3)

De novo en el seguimiento. 5 (15,6)

Las variables continuas se presentan como media $\pm$ desviación estándar o como frecuencias (porcentajes) para variables categóricas.



Conclusiones: Las anomalías en los índices electrocardiográficos auriculares son comunes en los mixomas auriculares y con frecuencia mejoran después de la cirugía.