



## 6. INFLUENCIA DE LA EDAD EN LA INCIDENCIA DE BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR COMPLETO AGUDO EN EL INFARTO DE ARTERIA CORONARIA DERECHA

Rocío Martínez Núñez, Álvaro Izquierdo Bajo, Manuel Núñez Ruiz, Carmen López Flores, Marta Lucas García y Rafael Jesús Hidalgo Urbano

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El reflejo de Bezold-Jarisch es un reflejo cardioinhibitorio originado en los receptores vagales cardiacos, más concentrados en la pared inferoposterior del ventrículo izquierdo, cuya estimulación produce bradicardia e hipotensión. La limitada evidencia muestra que la edad avanzada atenúa los reflejos vagales cardiopulmonares, sugiriendo una menor incidencia de bloqueo auriculoventricular completo (BAVc) en pacientes mayores en contexto de infarto de arteria coronaria derecha (ACD).

**Métodos:** Análisis observacional, retrospectivo y unicéntrico de pacientes consecutivos hospitalizados en Unidad Coronaria por síndrome coronario agudo con elevación del ST (SCACEST) con ACD como arteria responsable del infarto entre julio 2011 y septiembre 2022. Analizamos la influencia de la edad (mayor o menor a 75 años) en la incidencia de BAVc agudo.

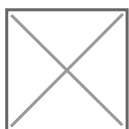
**Resultados:** Incluimos un total de 723 pacientes con las características basales recogidas en la tabla. 119 pacientes (16,5%) presentaban una edad igual o superior a 75 años. La incidencia de BAV completo agudo fue del 22,7% en mayores de 75 años vs 12,3% en los menores ( $p = 0,003$ ). La significación estadística se mantuvo al controlar por Killip al diagnóstico. La mortalidad intrahospitalaria fue significativamente superior en los pacientes con BAVc agudo (2,1 vs 7,9%;  $p = 0,001$ ). De los pacientes con BAVc agudo, solo un 3,9% de pacientes precisaron implante de marcapasos definitivo. Finalmente, como controles se analizaron los datos de BAVc en los pacientes con SCACEST con arteria descendente anterior como responsable ( $N = 837$ ). En estos pacientes la incidencia de BAVc fue del 1,0 vs 2,3% en menores y mayores de 75 años respectivamente ( $p = 0,13$ ).

#### Características basales

|                | Edad 75 años (n = 604) | Edad $\geq$ 75 años (n = 119) |
|----------------|------------------------|-------------------------------|
| Sexo masculino | 81,4%                  | 53,7%                         |

|                                |       |       |
|--------------------------------|-------|-------|
| Edad media (años)              | 58,2  | 80,6  |
| HTA                            | 50,7% | 77,3% |
| DLP                            | 45,2% | 40,3% |
| Diabetes mellitus              | 23,8% | 45,4% |
| Obesidad                       | 30,1% | 22,7% |
| ACV previo                     | 4,2%  | 17,8% |
| Enfermedad arterial periférica | 6,8%  | 16,1% |
| Killip inicial                 | 1,2   | 1,5   |
| Escala GRACE                   | 143,0 | 184,7 |
| Muerte intrahospitalario       | 2,0%  | 7,6%  |

HTA: hipertensión arterial; DLP: dislipemia; ACV: accidente cerebrovascular.



*Incidencia de bloqueo auriculoventricular completo según la edad.*

**Conclusiones:** En pacientes con SCACEST con ACD como arteria responsable, la incidencia de BAVc agudo es significativamente superior en pacientes mayores de 75 años; no así en los casos de ADA como vaso culpable. Esto plantea dudas acerca de la presencia de un reflejo inhibitorio atenuado en estos pacientes.