



4009-3. IMPACTO DE LA RESPUESTA DE LA RESINCRONIZACIÓN CARDIACA EN LA INCIDENCIA DE TERAPIAS APROPIADAS DEL DESFIBRILADOR

Marta de Riva Silva, María López Gil, Ricardo Salgado Aranda, Adolfo Fontenla Cerezuela, Rafael Salguero Bodes, Carolina Granda Nistal, Selika García García y Fernando Arribas Ynsaurriaga del Hospital 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Existe cierta controversia sobre el impacto de la terapia de resincronización cardiaca (TRC) en la aparición de arritmias ventriculares en el seguimiento. Mientras que algunos trabajos muestran que los pacientes respondedores tienen una incidencia menor, otros señalan que el efecto beneficioso del remodelado inverso puede verse contrarrestado por la potencial arritmogenia de la estimulación epicárdica ventricular izquierda. Nuestro objetivo es analizar la incidencia de terapias apropiadas del desfibrilador (DAI) en una cohorte de pacientes portadores de DAI-TRC y su relación con la respuesta a la TRC.

Métodos: Incluimos en nuestro estudio a 97 pacientes (65 varones, edad media 62 ± 11 años), portadores de DAI-TRC por miocardiopatía dilatada (isquémica 36%, no isquémica 64%), disfunción sistólica grave de ventrículo izquierdo (VI) (fracción de eyección de VI $25 \pm 7\%$, Volumen telesistólico 173 ± 90 ml), QRS ancho (170 ± 25 ms; bloqueo completo de rama izquierda: 72%), clase funcional III 82%, ritmo sinusal 67% y tratamiento médico óptimo tolerado (71% betabloqueantes, 70% IECAS), con un seguimiento mínimo de 6 meses. 59 pacientes (61%) fueron clasificados como respondedores por remodelado inverso (VTS basal-VTS seguimiento/VTS basal = 15%).

Resultados: En un seguimiento medio de 48 ± 25 meses, 35 pacientes (36%) tuvieron terapias apropiadas. Los pacientes no respondedores tuvieron una incidencia de terapias (ATP + descargas) y descargas apropiadas significativamente mayor que los pacientes respondedores (60 vs 20%; $p = 0,0001$; 50 vs 13%; $p = 0,0001$). Respecto al pronóstico global, se observó también una mayor incidencia del endpoint combinado de muerte, ingresos por insuficiencia cardiaca y trasplante cardiaco en el grupo de no respondedores (42% vs 10%; $p = 0,007$).

Conclusiones: En nuestra cohorte de pacientes la respuesta a la TRC no sólo predice un mejor pronóstico global, sino también una menor incidencia de terapias apropiadas del desfibrilador.