



Revista Española de Cardiología



4009-2. OPCIONES DE TRATAMIENTO EN LOS PACIENTES NO RESPONDEDORES A LA TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA

Roberto Matía Francés, Antonio Hernández-Madrid, Antonia Delgado, Mónica Recio, Manuel Bullón, Concepción Moro y José Zamorano del Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Objetivos: Nuestro objetivo fue describir las opciones de tratamiento realizadas en España en los pacientes que no responden a la terapia de resincronización cardiaca y que no son considerados susceptibles de trasplante cardiaco.

Métodos: Después de la identificación previa de los centros españoles con un programa de implante de dispositivos de resincronización cardiaca, se envió a cada centro un cuestionario sobre la actividad realizada entre septiembre de 2010 y septiembre de 2011.

Resultados: Se identificaron un total de 88 centros implantadores, y de éstos 84 (95,4%) respondieron el cuestionario. En total se comunicaron 2.139 implantes entre septiembre de 2010 y septiembre de 2011. La mayoría de los dispositivos fueron implantados en hombres (70,7%). La edad media fue de 68 ± 12 años y la mediana de fracción de eyección del ventrículo izquierdo de $26,4 \pm 5\%$. La mayoría de los pacientes (67%) se encontraban en una clase funcional III de la NYHA. Un 48% por ciento de los pacientes presentaban cardiopatía isquémica y el 46% miocardiopatía dilatada. El porcentaje de pacientes respondedores fue del $73,8 \pm 9\%$. En los pacientes no respondedores, el 47,6% de los centros realizan únicamente optimización del tratamiento médico, el 39,2% implante epicárdico quirúrgico si el electrodo de estimulación izquierda no estaba colocado en una vena lateral o posterior-lateral, 15,4% recolocan el electrodo ventricular izquierdo por vía percutánea, 3,5% hacen estimulación epicárdica multisitio por vía percutánea y 2,6% estimulación izquierda endocárdica por vía transeptal. Ningún centro realiza estimulación ventricular derecha multisitio.

Conclusiones: Aproximadamente la mitad de los centros no realizan técnicas adicionales en el paciente no respondedor. El procedimiento que más centros realizan es el implante epicárdico quirúrgico. Otras opciones como la estimulación ventricular izquierda multisitio o endocárdica vía transeptal es realizada por una minoría de centros.

4009-2.tif

Alternativas en el paciente no respondedor.