



Revista Española de Cardiología



6001-437. VALOR PRONÓSTICO DEL ELECTROCARDIOGRAMA EN EL SÍNCOPE: DATOS DEL ESTUDIO GESINUR (GRUPO DE ESTUDIO DEL SÍNCOPE EN URGENCIAS)

Jordi Pérez Rodón, Jesús Daniel Martínez Alday, Gonzalo Barón-Esquivias, Roberto García Civera, Alfonso Martín Martínez, Carmen del Arco, Eva Martínez Renedo y Ángel Moya Mitjans del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, Servicio de Cardiología del Hospital de Basurto, Bilbao (Vizcaya) y GESINUR.

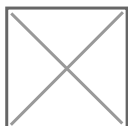
Resumen

Introducción: El estudio GESINUR es un estudio multicéntrico observacional y prospectivo que ha evaluado la presentación clínica y el manejo agudo de las pérdidas de conciencia en España.

Objetivos: Varios estudios han demostrado que el ECG anormal es un factor de mal pronóstico en los pacientes con síncope, pero el valor pronóstico de cada una de las alteraciones electrocardiográficas (AE) es desconocido, lo que supone el objetivo de este estudio.

Métodos: Se incluyeron todos los pacientes del estudio GESINUR que habían tenido un síncope, con ECG analizable y seguimiento al año, $n = 582$ (56 ± 22 años de edad, 51% mujeres). Se analizaron las AE de acuerdo con las guías de ECG norteamericanas y se evaluó si existía asociación con la mortalidad global a 12 meses.

Resultados: El ECG fue clasificado como anormal en 377 pacientes (65%). Treinta-y cuatro pacientes fallecieron durante el seguimiento (5,84%). Aunque diferentes AE tuvieron significación estadística en el análisis univariado (tabla) el análisis multivariante mostró que solamente tener un QRS = 120 ms (OR 8,75, $p = 0,012$), la presencia de estimulación ventricular ($p = 0,001$), la edad avanzada (OR 1,1 por cada año de edad, $p = 0,001$) y la frecuencia cardíaca elevada (OR 1,03 por cada latido cardíaco, $p = 0,006$) se asociaron a mayor mortalidad. También hubo una fuerte tendencia de los criterios de hipertrofia ventricular izquierda a asociarse a incremento de mortalidad (OR 9,15, $p = 0,053$) en el análisis multivariante.



Conclusiones: Aunque estrictamente existen gran cantidad de ECG anormales en los pacientes con síncope, solamente la presencia de un QRS ancho, la estimulación ventricular y la frecuencia cardíaca elevada empeoran el pronóstico de dicha entidad.