



6000-264. ALTERNANCIA DE LA ONDA T Y RIESGO DE MUERTE SÚBITA EN PACIENTES CON MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA

Vicente Alcalde Martínez, José Juan Jiménez Moleón, Manuel López Pérez y Rafael Melgares Moreno del Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada y Universidad de Granada, Granada.

Resumen

La incidencia de muerte súbita en pacientes con miocardiopatía hipertrófica (MCH) se sitúa en torno al 2%/año. Actualmente, existe gran controversia entre los dos principales grupos investigadores en MCH sobre la decisión de implantación de un desfibrilador automático implantable, por ello se necesitan más modificadores de riesgo que ayuden a tomar la decisión en casos "borderline". El objetivo es analizar el papel de la alternancia de la onda T (AOT) como factor de riesgo de muerte súbita en pacientes con MCH. Se ha realizado una revisión sistemática de la literatura científica existente, siendo las variables de efecto la muerte súbita y otros dos factores de riesgo tradicionales: síncope y taquicardia ventricular no sostenida (TVNS); y la AOT la variable de exposición. Se realizó una primera búsqueda temática en Pubmed y Scopus y posterior búsqueda en racimo. Se seleccionaron cinco artículos donde se recogieron medidas de asociación de cada artículo para estimar finalmente una odds ratio (OR) resumen para cada variable. Al analizar la relación entre AOT y el síncope obtuvimos una OR resumen de 3,48 (con un intervalo de confianza (IC) al 95% de 1,96-6,16) pero con gran heterogeneidad entre estudios, por lo que se realizó un ajuste analizando sólo los estudios con un diseño de cohortes y los resultados fueron diferentes: OR resumen de 1,87 (IC95% de 0,83-4,19). La relación entre la AOT y la TVNS sí obtuvo resultados estadísticamente significativos con una OR resumen de 3,40 (IC95% de 1,89-6,11) siendo la variación de la OR atribuible a la heterogeneidad entre estudios del 0%. Como objetivo principal de la revisión se analizó la relación entre la muerte súbita y la AOT, se obtuvo una OR resumen de 0,84 (IC95% de 0,37-1,90). Se analizaron también sólo los estudios con diseño de cohortes con similar resultado. Podemos concluir que el número de trabajos que estudian la posible relación entre la AO T y la muerte súbita en pacientes con MCH es pequeño, pero a partir de la revisión sistemática realizada se establece una relación causal entre la AOT y la TVNS en pacientes con MCH, aunque no es posible establecer una relación directa entre la AOT y la muerte súbita ni el síncope. Es necesario realizar nuevos estudios que permitan obtener resultados más ajustados a la relación real de la AOT y la MCH.

6000-264.tif

A. Relación entre AOT y TVNS. B. Relación entre AOT y muerte súbita.