



5006-3. FACTORES RELACIONADOS CON EL TIEMPO HASTA PRIMER TRATAMIENTO DAI

Pablo Flórez Llano, Antonio Adebá García, Diego Pérez Díez, José Manuel Rubín López, David Calvo Cuervo, Daniel García Iglesias y César Morís de la Tassa, de la Universidad de Oviedo, Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: El desfibrilador automático implantable (DAI) ha mostrado ser eficaz para disminuir la mortalidad global en pacientes con disfunción ventricular grave a expensas de una reducción de la muerte súbita (MS) debida a taquiarritmias ventriculares. El objetivo del estudio fue identificar aquellos factores de riesgo predictores de tratamientos de DAI y analizar las variables relacionadas con el tiempo a primer tratamiento.

Métodos: Se registraron un total de 405 primoimplantes de DAI entre los años 2008 y 2012 y se analizó únicamente el primer episodio registrado por el DAI y si realizó tratamiento mediante ATP o choque.

Resultados: Se obtuvo un seguimiento de 396 pacientes, con una edad media de 62,1 años (DE 12,82), el 85,4% eran varones. La cardiopatía más frecuente fue la isquémica (65,4%), seguida de dilatada idiopática (13,3%). El tiempo medio hasta la primer tratamiento fue de 1,2 años (DE 1,02). Se realizó un análisis univariante con distintas variables que *a priori* pudieran presentar una mayor relación con los tratamientos del DAI, como la disfunción ventricular, el seguimiento por monitorización domiciliaria y los factores clásicos de riesgo cardiovascular. De forma estadísticamente significativa la presencia de c. isquémica ($p = 0,01$), la indicación como prevención secundaria ($p = 0,04$), la presencia de fibrilación auricular (FA) ($p = 0,004$) y el BRIHH ($p = 0,004$) se asociaron con los tratamientos DAI y la monitorización domiciliaria ($p = 0,008$) como factor protector. En el análisis multivariante la FA se asoció con los tratamientos ($p = 0,01$) mientras que es protector la monitorización domiciliaria ($p = 0,05$). Se estimó la distribución de supervivencia entre las variables cualitativas estudiadas, observándose una significación estadística, con un intervalo de confianza de un 95% con el tiempo a primer tratamiento de las siguientes variables, FEVI 30% ($p = 0,0017$), cardiopatía dilatada idiopática ($p = 0,0011$) (figura), y la prevención secundaria ($p = 0,031$), mientras que la monitorización domiciliaria fue factor protector ($p = 0,028$).



Influencia de la cardiopatía en el tiempo hasta primer tratamiento tras implante de DAI.

Conclusiones: La presencia de fibrilación auricular se asoció con tratamientos de DAI, mientras que la monitorización domiciliaria fue factor protector. El tiempo a primer tratamiento DAI es significativamente menor en el grupo de la cardiopatía dilatada idiopática, en aquellos pacientes con menor FEVI, en prevención secundaria y en aquellos pacientes sin monitorización domiciliaria.