



## 6050-443. EFICACIA DEL TRATAMIENTO DE RESINCRONIZACIÓN EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA EN RANGO INTERMEDIO

Javier Muñoz Sáenz-Diez, Nahikari Salterain González, Javier Ibero Valencia, Estefanía Iglesias Colino, Ana de la Fuente Villena, Álvaro Riesgo García, Oleksandr Shangutov Kulichok, Fátima de la Torre Carazo, Manuel Rodríguez Junquera, Xabier Irazusta Olloquiegui, Pablo Ramos Ardanaz, Gabriel Alejandro Ballesteros Derbenti, Inés Díaz Dorronsoro, Ignacio García Bolao y Juan José Gavira Gómez, del Servicio de Cardiología, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El tratamiento de resincronización cardiaca (TRC) está indicado en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) y fracción de eyección (FE)  $\geq$  35% con trastornos de la conducción intraventricular (TCI); así como en aquellos pacientes con FE 50% que requieren un marcapasos. No existe evidencia de la eficacia de la TRC en pacientes con IC y FE en rango intermedio. Objetivo: análisis retrospectivo de evolución clínica y ecocardiográfica en pacientes con FE entre 36-49% tras implante TRC entre 2005 y 2017.

**Métodos:** Se incluyeron 38 pacientes recogiendo datos demográficos, factores de riesgo cardiovascular, etiología de su cardiopatía y tratamiento farmacológico. Se valoraron datos de grado funcional según NYHA y de estudios cardiológicos preimplante y a los 12 meses posimplante. En ECG se analizó el ritmo, morfología y duración del QRS, y en el ecocardiograma se estudió la FE mediante Simpson biplanar y volúmenes y diámetros telediastólico-telesistólicos (VTS-VTD; DTD-DTS). Para el análisis estadístico se empleó SPSS v23. Se aceptó una  $p$  0,05 como estadísticamente significativo. Se realizó comparación  $t$  de Student para datos emparejados.

**Resultados:** Se observa normalización de la función ventricular a los 12 meses en un 42,1% de los pacientes. La tabla recoge los datos ecocardiográficos y de grado funcional, con mejoría significativa de la FE (+4,97%  $p$  0,01) y del grado funcional (un punto de media).

|                           | Basal         | 12 meses      | $p$   |
|---------------------------|---------------|---------------|-------|
| Fracción de eyección (DE) | 41,34 (2,53)  | 46,32 (6,85)  | 0,01  |
| DTD (DE)                  | 62,35 (10,86) | 63,94 (12,18) | 0,353 |
| DTS (DE)                  | 50,33 (11,82) | 52,48 (14,28) | 0,247 |

|                      |                |                |       |
|----------------------|----------------|----------------|-------|
| VTD (DE)             | 137,14 (46,47) | 144,68 (50,54) | 0,412 |
| VTs (DE)             | 74,21 (25,31)  | 77,61 (30,09)  | 0,572 |
| Grado funcional (DE) | 2,58 (0,79)    | 1,58 (0,642)   | 0,01  |

DTD: diámetro telediastólico; DTS: diámetro telesistólico; VTD: volumen telediastólico; VTS: volumen telesistólico  
DE: desviación estándar.

**Conclusiones:** Según nuestros resultados, pacientes seleccionados con IC y FE de rango intermedio se podrían beneficiar del implante de TRC.