

6005-60. IMPACTO PRONÓSTICO DE ENCONTRAR UN DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO DEL SÍNCOPE EN PACIENTES CON ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE

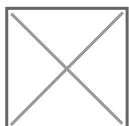
Yassin Belahnech Pujol¹, Jaume Francisco Pascual², Eduardo Ródenas Alesina¹, Nuria Rivas Gándara², Jordi Pérez Rodón², Alba Santos Ortega², Sandra Isabel Llerena Butrón², Julián Rodríguez García², Yolima Cossio Gil³, Vicente Serra García¹, David García-Dorado¹ e Ignacio Ferreira González¹, del ¹Servicio de Cardiología, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, ²Servicio de Cardiología, Unidad de Arritmias, Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona y ³Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: El síncope se asocia a un peor pronóstico después del recambio valvular aórtico (RVAo) en comparación con otras indicaciones clínicas para el RVAo. Sin embargo no se ha evaluado el impacto pronóstico de encontrar una etiología del síncope. El objetivo de este estudio fue evaluar el impacto pronóstico de encontrar una etiología del síncope en pacientes con estenosis aórtica (EAo) grave.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo de una serie de pacientes y se incluyeron de forma consecutiva a todos los pacientes con diagnóstico al alta hospitalaria de síncope y EAo grave entre enero de 2010 y agosto de 2018 con un seguimiento realizado hasta febrero de 2019. Los enfermos fueron evaluados por un equipo multidisciplinar según las recomendaciones vigentes de las guías europeas de síncope y valvulopatías.

Resultados: Se evaluaron 336 pacientes con diagnóstico de síncope y EAo de los cuales 61 (18,2%) presentaban EAo grave en el momento del síncope. De estos 27 (44,3%) eran mujeres y la media de edad fue de 79 ± 10 años. Se encontró una etiología del síncope altamente probable o definitiva en 40 pacientes (65,6%) de los cuales 21 (34,4%) fueron de causa arrítmica, 7 (11,5%) fueron refleja, 7 (11,5%) debida a la propia EAo, 4 (6,6%) ortostática y 1 (1,6%) en contexto de síndrome coronario agudo. Los pacientes recibieron tratamiento según su etiología, se implantaron un total de 18 marcapasos y la mayoría fueron sometidos a RVAo. En el análisis multivariante se constató que el hecho de encontrar un diagnóstico etiológico del síncope fue el único factor asociado a mortalidad después del RVAo (HR = 0,11; IC95% 0,12-0,97) (figura).



Curva de supervivencia Kaplan-Meier según diagnóstico del síncope en pacientes con recambio valvular aórtico.

Conclusiones: En una gran proporción de los enfermos la EAo grave no es la causa principal del síncope. Encontrar un diagnóstico etiológico del síncope permite aplicar un tratamiento específico y esto tiene un importante impacto en el pronóstico después del RVAo.