



6004-78. FACTORES RELACIONADOS CON LA PRESENCIA DE SUPER-RESPUESTA A LA TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA

Roberto Matía Francés, Antonio Hernández-Madrid, Giuseppe Lumia, Daniel Rodríguez, Carla Lázaro, David del Val, Javier Moreno y José Luis Zamorano del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: Se han propuesto varios factores asociados a la respuesta a la terapia de resincronización cardiaca (TRC). Algunos pacientes denominados super-respondedores llegan prácticamente a normalizar su función ventricular, lo cual se ha asociado con un mejor curso clínico. Nuestro objetivo fue analizar los factores relacionados con la superrespuesta a la TRC.

Métodos: En 62 pacientes analizamos factores clínicos, ecocardiográficos y electrocardiográficos que pudieran relacionarse con la respuesta a la TRC. Se consideró la presencia de bloqueo de rama izquierda típico si cumplía los siguientes criterios: anchura > 140 msec en hombres, > 130 msec en mujeres y melladura central en el complejo QRS en al menos dos de las derivaciones I, aVL, V1, V2, V5 o V6 con deflexión negativa terminal en V1. Se clasificó como superrespondedores a aquellos pacientes que habían presentado una FEVI $\geq$ 49% (percentil 75%) en un ECO realizado al menos 3 meses tras el implante.

Resultados: En un seguimiento medio de 22 meses, 16 pacientes (25,8%) fueron considerados superrespondedores. La anchura del QRS basal y la FEVI preimplante no fue significativamente distinta entre superrespondedores y no superrespondedores. El sexo femenino y la ausencia de cardiopatía isquémica se asociaron a un porcentaje mayor de superrespondedores. Tras el implante, el porcentaje de estimulación biventricular fue significativamente más alto y el intervalo QRS más estrecho en los superrespondedores (tabla).

Factores relacionados con la superrespuesta a la TRC			
n = 62	Superrespondedor (16/25,8%)	No superrespondedor (46/74,2%)	p
Sexo femenino (20/32%)	9 (45%)	11 (55%)	p = 0,017
Cardiopatía isquémica (26/43%)	2 (7,7%)	24 (92,3%)	p = 0,021
Bloqueo rama izquierda (27/45%)	10 (37%)	17 (63%)	p = 0,29

QRS > 150 (38/63%)	11 (28,9%)	27 (71,1%)	p = 0,77
FA crónica (20/32%)	5 (25%)	15 (75%)	p = 0,92
FEVI preimplante (%)	32,9 ± 6,3	28,9 ± 7,4	p = 0,069
QRS preimplante (mseg.)	164 ± 19	161 ± 24	p = 0,7
QRS posimplante (mseg.)	127 ± 17	159 ± 24	p 0,001
Estimulación biventricular (%)	99,2 ± 0,7	95 ± 6,5	p = 0,024

Conclusiones: El sexo femenino y la ausencia de cardiopatía isquémica así como un mayor porcentaje de estimulación biventricular y un intervalo QRS más estrecho posimplante se asociaron en nuestra serie a la superrespuesta a la TRC.