



6028-319. ABLACIÓN SEPTAL CON ALCOHOL EN PACIENTES CON MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA OBSTRUCTIVA SINTOMÁTICA REFRACTARIA A TRATAMIENTO MÉDICO: RESULTADOS Y EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

David del Val Martín, Alejandra Carbonell San Román, José Luís Mestre Barceló, Luisa Salido Tahoces, José Luis Moya Mur, Carlos Moreno Vinués, Rosa Ana Hernández Antolín y José Luis Zamorano Gómez del Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La miocardiopatía hipertrófica obstructiva (MCHO) es una enfermedad hereditaria, caracterizada fundamentalmente por una hipertrofia septal asimétrica y una obstrucción al flujo en el tracto de salida del ventrículo izquierdo (VI). La ablación septal con alcohol (ASA) es un procedimiento dirigido a reducir el gradiente subaórtico y ha sido ampliamente aceptado como opción terapéutica en pacientes con MCHO y sintomatología refractaria al tratamiento médico. El objetivo de este estudio es analizar los resultados a corto y medio plazo de esta técnica terapéutica en nuestro centro.

Métodos: Se incluyeron de forma prospectiva 16 pacientes con MCHO con síntomas refractarios a tratamiento médico sometidos a ASA entre 2009 y 2015. Se analizaron parámetros clínicos y ecocardiográficos durante el seguimiento en todos los pacientes.

Resultados: Se analizaron variables clínicas y parámetros ecocardiográficos de 16 pacientes (81% mujeres, edad media $67,6 \pm 9,6$). La mayoría de ellos (68,8%) recibían bloqueadores beta y el 41,2% bloqueadores de los canales del calcio previo al procedimiento. La actividad media de la creatina cinasa y los niveles de troponina I posprocedimiento fueron 1.283,46 ng/mL (rango 305-2.473) y 59,26 μ g/L (rango 6-369) respectivamente. Las complicaciones derivadas del procedimiento incluyeron: bloqueo auriculoventricular de alto grado transitorio en el 76,5%, necesidad de marcapasos definitivo en el 17,6%, taquicardia ventricular sostenida en el 0%, taponamiento cardiaco en el 0%, muerte en el 0%. El gradiente basal medio del tracto de salida del VI pre y posprocedimiento se redujo de forma significativamente (131,15 mmHg frente a 24 mmHg, $p = 0,009$) en los pacientes analizados. En el seguimiento a corto y medio plazo, todos los pacientes presentaron mejoría en la clase funcional según la escala de la NYHA.

Conclusiones: En nuestra experiencia, la ablación septal con alcohol es un procedimiento eficaz en los pacientes con MCHO y sintomatología refractaria a tratamiento médico, mostrándose como un procedimiento con una reducida tasa de complicaciones y una mejoría clínica de los pacientes a corto y medio plazo.