



4041-4. ANÁLISIS DE LA EFECTIVIDAD CLÍNICA EN EL TRATAMIENTO DE LA MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA OBSTRUCTIVA MEDIANTE ESTIMULACIÓN SECUENCIAL CON MARCAPASOS DDD

Juan José Parra Fuertes, Roberto Martín Asenjo, Ricardo Salgado Aranda, Teresa Antón Bravo, Elena Mejía Martínez, Alfonso Jurado Román, Beatriz García-Aranda Domínguez y Jesús Rodríguez García del Hospital 12 de Octubre, Madrid y Hospital Universitario de Móstoles, Móstoles (Madrid).

Resumen

El tratamiento de la miocardiopatía hipertrófica obstructiva (MHO) mediante estimulación con marcapasos DDD refractaria a tratamiento farmacológico queda relegada en las guías de práctica clínica como última opción, como una recomendación clase IIb. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar la mejoría de parámetros clínicos y ecocardiográficos tras la implantación de marcapasos DDD con optimización de los parámetros de estimulación. Se incluyeron un total de 38 pacientes con MHO con tratamiento farmacológico máximo, a los que se implantó un marcapasos doble cámara DDD con estimulación en ápex de VD, y con optimización de parámetros de estimulación (intervalo PR 110-120 ms, buscando una estimulación en ápex de VD en torno al 100%). La edad media de los pacientes fue de 67,2 años, con predominio de mujeres (60,5%), fracción eyección de ventrículo izquierdo conservada (FEVI, media 69,61% $\pm$ 11,35%) y con un tiempo medio de evolución de la MHO desde el diagnóstico de 10,7 años. Se valoraron la clase funcional NYHA, presión sistólica pulmonar (PSP) estimada, grado de insuficiencia mitral y gradiente obstructivo en tracto de salida de ventrículo izquierdo (TSVI), pre-implante y 6 meses después del implante del marcapasos. El estudio se realizó mediante análisis retrospectivo de historias clínicas y para el análisis comparativo se utilizó el programa SPSS. Los resultados mostraron una clara mejoría de la insuficiencia mitral (grado III-IV a I-II, $p < 0,05$), reducción del gradiente en TSVI (de 87,11 [IC95% 112,31-61,91] a 29,63 mmHg [IC95% 53,03-6,23]), reducción de PSP estimada (de 57,82 [IC95% 68,01-47,63] a 38,84 mmHg [IC95% 49,93-27,75]) y una mejoría de la clase funcional (de III-IV a I-II NYHA, $p < 0,05$), a los seis meses del implante del marcapasos, sin morbilidad acompañante significativa. En conclusión, según nuestro estudio, el implante de marcapasos DDD en la MHO refractaria a tratamiento farmacológico constituye una opción efectiva y segura, con una mejoría significativa de parámetros clínicos y hemodinámicos a corto y medio plazo, siempre que se realice con la máxima optimización de los parámetros de estimulación.

