



Revista Española de Cardiología



6008-12. PREDICTORES PRONÓSTICOS EN PACIENTES CON PALPITACIONES NO DOCUMENTADAS. VALOR DEL ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO

Ermengol Vallès Gras, Víctor Bazán Gelizo, Fabiola Suárez, Laura Portillo, Jordi Bruguera, Julio Martí Almor, Parc Salut Mar, Barcelona.

Resumen

Antecedentes y objetivos: El pronóstico de los pacientes que consultan por palpitaciones y en los que no se logra documentar la taquicardia es incierto. En estas situaciones ciertas características clínicas, incluyendo los hallazgos del estudio electrofisiológico (EEF), pueden ayudar a predecir las recurrencias.

Métodos: Ciento setenta y dos pacientes con palpitaciones no documentadas sugestivas de taquicardia paroxística supraventricular y con ECG basal normal fueron sometidos anamnesis dirigida y EEF completo.

Resultados: El 77 % de la población fue constituida por mujeres (132) y la edad media fue de 45 ± 17 años. Veintiún pacientes (12 %) tenían disminución de la fracción de eyección (FE). El EEF fue normal en 86 pacientes (50 %), mientras que la otra mitad de la población fue inducible: 43 pacientes con taquicardia por reentrada nodal (TRN), 9 pacientes con taquicardia ortodrómica por vía accesorio oculta (TRO), y 34 pacientes con taquicardia/fibrilación auricular (TA/FA). La actitud terapéutica fue guiada por EEF y el seguimiento posterior fue de 53 ± 36 meses (media $\pm$ desviación estándar). Todos los pacientes con TRN o TRO fueron sometidos a ablación, que fue efectiva en el 100 % de los casos (1,05 procedimientos/paciente), permaneciendo asintomáticos durante el seguimiento. Entre los pacientes con EEF negativo el 92 % se mantuvo asintomático, en comparación con el 32 % entre aquellos pacientes con inducción de TA/FA ($p < 0,001$). Las curvas de Kaplan-Myers predijeron recurrencia de las palpitaciones en pacientes con disminución de la FE ($p < 0,0001$), más de 50 años ($p < 0,0001$), o con TA/FA inducida en el EEF ($p < 0,0001$). En el análisis multivariado la edad y la disminución de la FE se mantuvieron como predictores de recurrencias.

Conclusiones: El 50 % de los pacientes con palpitaciones no documentadas son inducibles en el EEF. Los pacientes con EEF negativo presentan menor índice de recidivas clínicas, mientras que aquellos con disminución de la FE, edad > 50 años, o inducción de TA/FA son más propensos a las recurrencias.