



6078-570. ¿INFLUYE LA OPTIMIZACIÓN DEL TRATAMIENTO MÉDICO EN LA MEJORÍA DEL REMODELADO EN SUPERRESPONDADORES A RESINCRONIZACIÓN?

Javier Pérez Copete, Juan Sánchez Serna, Bertold Gunnar Leithold, Ginés Elvira Ruiz, Pablo Peñafiel Verdú, Carmen Muñoz Esparza, Arcadio García Alberola y Francisco José Pastor Pérez

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción y objetivos: La respuesta tras la terapia de resincronización cardiaca (TRC) permite optimizar el tratamiento médico (TM) de la IC mejorando el remodelado. Hay pacientes que mejoran la fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) y existen dudas acerca del papel del TM en esa respuesta. El objetivo es ver la evolución del TM en pacientes con miocardiopatía dilatada no isquémica (MCDNI) con una FEVI $\geq$ 50% tras la TRC.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes con MCDNI que se sometieron a TRC alcanzando una FEVI $\geq$ 50% tras la TRC. Se recogieron los parámetros ecocardiográficos previos al implante y tras el primer estudio con FEVI $\geq$ 50%. Analizamos la evolución del TM. Se cuantificaron la dosis de IECAs y betabloqueantes en función del% de la dosis recomendada.

Resultados: De 2002 a 2014, a 181 pacientes con MCDNI se les implantó un dispositivo TRC, pudiendo analizar a 135. Resultaron 23 pacientes con FEVI $\geq$ 50% (incidencia de 17%). La FEVI basal fue de $26 \pm 1\%$ y tras el inicio de TRC aumentó a $55 \pm 1\%$ con una reducción media del VTS del $58 \pm 2\%$. El tiempo medio desde el implante hasta la comprobación por ecocardiografía de FEVI $\geq$ 50% fue de 11 ± 3 meses. Recibieron IECAs, betabloqueantes y antialdosterónicos un 95%, 82%, 39% respectivamente y al objetivar FEVI $\geq$ 50%, un 95%, 91%, y 39%, $p = ns$. Comparando el momento preimplante hasta conseguir FEVI $\geq$ 50%, la dosis fue del 68 vs 69% de dosis máxima de IECAs/ARAII ($p = 0,96$), y un 36 vs 50%, de betabloqueantes ($p = 0,13$). Se aumentó el TM en un 35%, y se mantuvo sin cambios en un 65%.

Conclusiones: En nuestra serie, la excelente respuesta en el remodelado se atribuye en su mayoría a la TRC y no a una optimización del TM post implante.