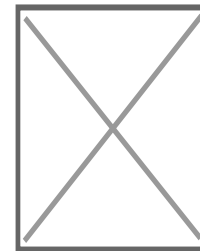


Revista Española de Cardiología



5012-8. SUPERVIVENCIA A LARGO PLAZO Y TERAPIAS DEL DESFIBRILADOR IMPLANTABLE SEGÚN EL SEXO. UN ESTUDIO POR PUNTUACIONES DE PROPENSIÓN

Alba Abril Molina¹, Eduardo Arana-Rueda¹, Beatriz Jáuregui-Garrido², Manuel Frutos-López¹, Juan Acosta-Martínez¹ y Alonso Pedrote-Martínez¹

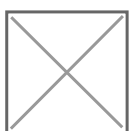
¹Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla. ²Centro Médico Teknon, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Resulta controvertido si el sexo implica un beneficio distinto del desfibrilador automático implantable (DAI) en la prevención de muerte súbita. Utilizando un registro prospectivo, pretendemos analizar la supervivencia y el tiempo a la primera terapia del dispositivo en ambos sexos.

Métodos: Análisis de una cohorte prospectiva de pacientes sometidos a implante de DAI desde 2008 hasta 2019. Se recogió el tiempo hasta la primera terapia adecuada, tipo de terapia administrada; incidencia y causas de mortalidad.

Resultados: De 756 pacientes, 150 (19,8%) fueron mujeres. Éstas eran más jóvenes (51 ± 15 vs 61 ± 14 años; $p = 0,001$), presentaban menos cardiopatía isquémica (23,3 vs 54,3%; $p = 0,001$) y fibrilación auricular (12 vs 18,8; $p = 0,05$); mayor fracción de eyección del ventrículo izquierdo (39 ± 17 vs $35 \pm 13\%$), bloqueo de rama izquierda (38,6 vs 28%, $p = 0,027$), implante de resincronizador (27,3 vs 18,5%, $p = 0,02$) y prevención primaria (68 vs 59,6%; $p = 0,058$). Tras una mediana de seguimiento de 46 meses (3,382 pacientes-años), las mujeres presentaron menor mortalidad/trasplante (20 vs 28,7%; log rank = 0,031) y menos terapias del DAI (27,3 vs 33,8%; $p = 0,138$). En el análisis por puntuaciones de propensión ajustado a las diferencias basales, la incidencia de mortalidad/trasplante (24,8 vs 28,6%; log rank = 0,88), terapias recibidas (28 vs 27%; log rank = 0,17) y principal motivo de muerte (insuficiencia cardiaca) fueron similares en ambos sexos.



Curvas de supervivencia (A y C en población general, B y D población ajustada por puntuaciones de propensión).

Conclusiones: Las características clínicas al implante de DAI son distintas entre mujeres y hombres. Tras ajustarlas, ambos se benefician de igual modo del dispositivo, siendo la insuficiencia cardiaca la principal causa de mortalidad.