Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 122

Revista Española de Cardiología

6008-18. CARACTERÍSTICAS DE LA TAQUICARDIA POR REENTRADA INTRANODAL EN OCTOGENARIOS

Rafael Salguero Bodes, María López Gil, Adolfo Fontenla Cerezuela, Ricardo Salgado Aranda, Beatriz López Melgar, Elvira Barrios Garrido Lestache, Marta de Riva Silva, Fernando Arribas Ynsaurriaga, Unidad de Arritmias del Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Antecedentes y objetivos: Se ha descrito que la taquicardia por reentrada intranodal (TIN) en mayores de 70 años a diferencia de los jóvenes se presenta con síntomas más graves (39 %), la ablación tiene menor éxito (81 %) y más complicaciones (7 %). Nuestro objetivo fue caracterizar la TIN sometida a ablación en pacientes octogenarios.

Métodos: Cohorte con revisión retrospectiva de los procedimientos de ablación de TIN en octogenarios realizados en un solo centro entre 2000-2010.

Resultados: De 259 procedimientos de ablación de TIN, se realizaron 17 (6,5 %) en octogenarios (17 pacientes: 82 ± 2 años, 71 % varones). El 35,2 % mostraba cardiopatía estructural grave (la mitad estenosis aórtica, desestimada para cirugía en el 66 %). La presentación clínica fue síncope (35,3 %), presíncope/mareo intenso (29,4 %), edema agudo de pulmón (5,9 %), dolor torácico (11,8 %), disnea (11,8 %). Sólo un 35,3 % refería palpitaciones. El 70,6 % presentó síntomas “graves”. El 100 % fue TIN común. El 35,3 % mostró trastorno de conducción AV (AH o HV). El 58,8 % precisó isoproterenol para su inducción. Se obtuvo éxito en la ablación (vía lenta nodal) en el 100 % de los casos sin complicaciones. Tras seguimiento (53 ± 49 meses, 2 pérdidas), no hubo recurrencias y 10 pacientes continúan vivos (70,6 %).

Conclusiones: En pacientes octogenarios sometidos a ablación de TIN existe predominio del sexo masculino, la presencia de cardiopatía estructural es mayor, los síntomas graves más frecuentes y las palpitaciones menos que en poblaciones jóvenes. Predomina la TIN común y es frecuente el trastorno basal en la conducción AV. A pesar de ello y la mayor fragilidad de los pacientes, estos procedimientos muestran tasas de éxito y complicaciones superponibles a las de población más joven a corto y largo plazo. El tamaño muestral, y un posible sesgo de selección deben considerarse al interpretar los datos.