Rev Esp Cardiol. 2010;63 Supl 3: 152

Revista Española de Cardiología

6013-7. IMPACTO DE LA TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA EN LA FUNCIÓN Y LA ESTRUCTURA CARDIACAS. SEGUIMIENTO 7 AÑOS

Rafaela Ramírez Rodríguez, Antonia María Ramírez Rodríguez, Miguel Ángel García Bello, Juan Morales González, José Ramón Ortega Trujillo, Antonio García Quintana, Marta Díaz Escofet, Alfonso Medina Fernández-Aceytuno, Hospital Universitario Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria (Las Palmas) y Hospital Universitario Materno-Infantil de Canarias, Las Palmas.

Resumen

Introducción: Los resultados de varios estudios no controlados indican que la terapia de resincronización (TRC) invierte el remodelado ventricular, reduce el diámetro telesistólico (DTSVI) y telediastólico (DTDVI), y aumenta la fracción de eyección (FEVI).Objetivo: Analizar el impacto de la TRC en la función y la estructura cardiacas a largo plazo (siete años).

Métodos: Se incluyó 216 pacientes con criterios de TRC y se les realizó ecocardiograma pre-TRC y post-TRC basal, a los 6 meses, al año y antes si deterioro clínico.

Resultados: Se intentó determinar un valor de corte óptimo clínico durante el cambio de la FE, DTSVI y DTDVI para establecer si el remodelado ventricular izquierdo después de la TRC pronostica una menor mortalidad asociada a evento coronario. Basándonos en el análisis de las curvas ROC para mortalidad por enfermedad cardiovascular (esto es infarto, insuficiencia cardiaca y muerte súbita), el parámetro que mejor predice supervivencia es la FE y el punto de corte óptimo se sitúa en un 5 % ofreciéndonos una sensibilidad (S) del 82 % y una especificidad (E)el 77 % (AUC ?FE 0,877; p < 0,001). Una reducción de 0,35 mm en DTSV nos ofrece una S del 82 % y una E del 73 % (AUC ? DTSVI 0,806; p < 0,001). El DTDVI tiene menos capacidad predictiva.

Conclusiones: El análisis de las curvas ROC demostró que un aumento en el 5 % de la FE constituye el mejor factor predictor de supervivencia considerándose una medida objetiva para establecer clínicamente una respuesta favorable a la TRC.