



6013-23. MEJORÍA DE LA RESPUESTA HEMODINÁMICA AGUDA EN RESPUESTA A LA TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN MEDIANTE OPTIMIZACIÓN POR EL QRS: EN BÚSQUEDA DE UN MÉTODO MÁS SIMPLE

Elena Arbelo Laínez, David Tamborero Noguera, Marta Aceña Ramos, José M. Tolosana Viu, David Andreu Caballero, Antonio Berruezo Sánchez, Josep Brugada Terradellas, Josep Lluís Mont Girbau, ICT-Departamento de Cardiología del Hospital Clínic, Barcelona.

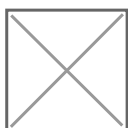
Resumen

Introducción: A pesar de ser estrictos en la selección de pacientes, continua habiendo un 35 % que no responden a la terapia de resincronización cardíaca (TRC). Por ello, se están buscando métodos simples para la optimización.

Objetivos: Evaluación de la relación entre los cambios hemodinámicos agudos y la duración y/o morfología del QRS.

Métodos: Se evaluaron 18 pacientes a los que se implantó un dispositivo de TRC (65 ± 9 años, 61 % hombres, 100 % NYHA III, 100 % ritmo sinusal, 94 % desfibrilador, cardiopatía isquémica 28 %, FE VI 24 ± 5 %, QRS basal 138 ± 18 ms). En ellos, se optimizó el intervalo AV mediante “fusión” del QRS (en busca del QRS más estrecho) y posteriormente se determinó de forma invasiva la dp/dt máxima mediante una guía de presión intraventricular izquierda (Vulcano[®]) durante estimulación con diferentes configuraciones: nominal, ritmo propio y AV óptimo con VV0, VV-30 ms, VV+30 ms y sólo VI. Las mediciones se realizaron de forma ciega a la programación del dispositivo y a la duración del QRS.

Resultados: La tabla muestra los datos obtenidos en cada configuración. El mejor QRS se obtuvo con VV0 en 9 p (50 %), VV-30 en 6 p (33 %) y con VV+30 en 3 (17 %), y un intervalo AV programado de 144 ± 38 ms. La dp/dt basal se incrementa de forma significativa con estimulación biventricular en todas las configuraciones probadas (t-test pareado con $p < 0,01$ en todos los casos). Mediante un modelo lineal general univariante se obtuvo una correlación significativa entre la duración del QRS y la dp/dt máxima con un índice de correlación R^2 de 0,859 ($p < 0,001$).



Conclusiones: Existe una correlación significativa entre la mejoría hemodinámica aguda en respuesta a la TRC y la duración del QRS. La optimización de la programación mediante el electrocardiograma podría mejorar la tasa de respondedores a la TRC.