



6013-11. RESINCRONIZACIÓN CARDIACA Y FIBRILACIÓN AURICULAR: TRES ELECTRODOS MEJOR QUE DOS

Ignacio Fernández Lozano, Jorge Toquero Ramos, Víctor Castro Urda, Vanessa Moñivas Palomero, Vitelio Mariona Montero, Natalia Ros Dimuro, Elena Muñiz, Luis Alonso-Pulpón, Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción: La utilidad de la terapia de resincronización cardiaca (RSC) en pacientes con fibrilación auricular (FA) no es del todo clara.

Métodos: Analizamos la evolución de 202 pacientes sometidos a RSC en nuestro centro desde 1999. 52 presentaban FA de larga evolución (> 1 año) en el momento del implante. La evolución de este grupo de pacientes se comparó con un grupo control de 52 pacientes de similar edad, sexo y etiología.

Resultados: Ambos grupos no tuvieron diferencias significativas en edad (68,3 vs 66,4 años), sexo (15,1 % vs 14,6 % mujeres) y tipo de cardiopatía (47,1 % vs 47,8 % no isquémica). Se implanto un electrodo auricular en 26 pacientes (50 %) con FA, bien por tener una AI (< 50 mm) o bien por recuperar temporalmente el ritmo sinusal mediante cardioversión eléctrica. Se restauró el ritmo sinusal a largo plazo en 14 (54 %), y en 2 pacientes en los que no se implantó un electrodo (7,7 %). 18 pacientes requirieron una ablación del nodo AV durante el seguimiento por un porcentaje de estimulación inferior al 95 %. El grupo de pacientes en FA presentaban un mayor tamaño de la aurícula izquierda (53 ± 4 vs 46 ± 5 mm; $p < 0,05$), no existiendo diferencias en la clase funcional (NYHA $3,1 \pm 0,4$ vs $3,0 \pm 0,3$), FEVI (25 ± 7 vs 26 ± 7 %), diámetro diastólico del ventrículo izquierdo (68 ± 6 vs 64 ± 9 mm) ni anchura del QRS (176 ± 33 vs 167 ± 41 ms). Tras un seguimiento de $3,9 \pm 1,6$ años no existieron diferencias en el porcentaje de respondedores, según criterios SCAR, entre ambos grupos (63 % vs 69 %); aunque existió una tendencia a una mayor mortalidad en el grupo de pacientes con FA (18 % vs 10 % $p = 0,06$).

Conclusiones: Los pacientes en FA sometidos a terapia de RSC tienen una evolución similar a los enfermos en ritmo sinusal. Muchos pacientes recuperan el ritmo sinusal durante el seguimiento por lo que debe considerarse la implantación de un electrodo auricular en el momento del implante.