



6014-7. DISFUNCIÓN DEL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO EN LA INSUFICIENCIA CARDIACA SISTÓLICA AVANZADA

Ignacio Sánchez Lázaro, Óscar Cano Pérez, Cristina Ruiz Llorca, Luis Almenar Bonet, María José Sancho-Tello, Luis Martínez Dolz, Antonio Navarro Mateo, Antonio Salvador Sanz, Unidad de Insuficiencia Cardíaca y Trasplante y Unidad de Arritmias, Servicio de Cardiología y Servicio de Medicina Nuclear del Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción: En la insuficiencia cardíaca (IC) se ha descrito una alteración del sistema nervioso autónomo que podría tener implicaciones pronósticas. El objetivo de este estudio ha sido analizar si la alteración se produce en ambos sistemas (simpático y parasimpático) (SNS y SNP) y en el mismo grupo de pacientes.

Material y métodos: Analizamos 23 pacientes con IC avanzada (NYHA III-IV y IV) y FE < 35 % que se encontraban en lista de espera de trasplante cardíaco. Estudiamos el SNS mediante el estudio de captación con ^{123}I metayodobencilguanidina (^{123}I -MIBG), se analizó el índice cardio-mediastino (HMR) y la tasa de lavado miocárdico (WR). El SNP se estudió mediante un registro Holter de 24h y posterior análisis de la heart rate turbulence (HRT) en la que se determinó la turbulence onset (TO) y la turbulence slope (TS). Determinamos el NT-ProBNP el día del estudio isotópico.

Resultados: En el estudio del SNS 22 pacientes presentaron una denervación moderada. Se observó que mayores cifras de creatinina se asociaron a una menor WR ($r = -0,604$; $p = 0,02$). Estudio del SNP: el TO fue mayor cuanto menor fue la FEVI ($r = -0,410$; $p = 0,052$); la edad se asoció casi de forma significativa a un menor TS ($r = -0,4$; $p = 0,059$). En el estudio de relaciones entre el SNS y el SNP, el HMR se correlacionó de manera casi significativa y de forma inversa con el TO ($r = -0,399$; $p = 0,059$) y el WR de forma significativa con el TS ($r = -0,447$; $p = 0,033$). Obtuvimos una correlación negativa entre el HMR ($r = -0,483$; $p = 0,031$) pero no con el WR.

Conclusiones: En los pacientes con IC avanzada (NYHA III-IV y IV/IV) estables se produce un deterioro significativo del sistema nervioso vegetativo simpático y parasimpático. La captación miocárdica parece relacionarse con datos analíticos como el NT-ProBNP. Estos resultados podrían tener implicaciones pronósticas y ayudaría a priorizar a los pacientes en la lista de espera de trasplante cardíaco.