



6014-36. PERFIL DE LOS PACIENTES CON DISFUNCIÓN VENTRICULAR E IMPLANTACIÓN DE DAI EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS EN UN HOSPITAL TERCIARIO DE REFERENCIA

Sergio Castrejón Castrejón, Rocío Angulo Llanos, Fco. Javier Cuesta Cuesta, Antonio Manuel Rojas González, Pedro Luis Sánchez Fernández, Esteban González-Torrecilla, Ángel Arenal Maíz, Francisco Fernández-Avilés, Unidad de Arritmias y Servicio de Cardiología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Objetivos: El conocimiento de las características de los pacientes que reciben implante de DAI es fundamental para evaluar el grado de adhesión a las guías de práctica clínica y calibrar el riesgo arrítmico de los mismos.

Material y métodos: Se evaluaron de forma prospectiva las características de 285 pacientes consecutivos con FEVI < 40 % que han recibido DAI desde 2005.

Resultados: El número de implantes ha permanecido estable (20 % al año). La mayoría de los pacientes son isquémicos (71 %) o tienen miocardiopatía dilatada (24 %). La edad media es 66 años (DE 11 años, el 21 % tenía más de 75), el 85 % son varones. Todos los factores asociados con muerte súbita estaban fuertemente presentes en los pacientes implantados por prevención primaria: FEVI media 24 % (DE 7 %, el 95 % presentaban FEVI < 35 %), QRS de 125 ms (DE 33 ms, el 50 % QRS > 120 ms), NYHA ? 2 el 65 %, presentaban síncope el 19 % y el 26 % TV no sostenidas, el 20 % tenía FA previa y otro 15 % estaba en FA al implante, el 15 % presentaban insuficiencia renal crónica. Los isquémicos sufrieron IAM en promedio 4 años antes del implante (DE 3,5 años, el 95 % más de 5 meses antes) Los pacientes en prevención secundaria (25 % anual) presentaron: 82 % TV monomórfica y 18 % FV, el 36 % fueron sometidos a ablación de TV antes de la implantación, exitosa en el 83 %. Tras un seguimiento ecocardiográfico de 25 meses (DE 16 meses) habían normalizado la FEVI el 17 %, el 44 % de ellos eran isquémicos y el 33,4 % había recibido CRT.

Conclusiones: El perfil de pacientes que han recibido primoimplante de DAI en los últimos años en un hospital terciario de referencia se puede considerar de muy elevado riesgo arrítmico y de muerte súbita, constituyendo el subgrupo de mayor beneficio potencial según la evidencia disponible pero también han sido muy seleccionados en comparación con los criterios ligeramente más laxos de las guías.