



4025-3. VARIACIONES EN LA HEMODINÁMICA DE PACIENTES CON TRC SEGÚN EL PUNTO ANATÓMICO DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO DESDE EL QUE SE ESTIMULA

Juan Miguel Sánchez-Gómez, David Tejada Ponce, Joaquín Osca Asensi, Begoña Muñoz Giner, Pau Alonso Fernández, Óscar Cano Pérez, M^a José Sancho-Tello de Carranza y José Olagüe de Ros del Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción: Los beneficios de la terapia de resincronización cardiaca (TRC) dependen de una estimulación del ventrículo izquierdo (VI) fiable y desde el sitio adecuado. Sin embargo, no se conoce el impacto sobre la hemodinámica que tiene el punto de la pared lateral del VI desde el que se estimula (segmentos basal, medio o apical). El objetivo de este estudio fue evaluar la respuesta hemodinámica a la TRC estimulando el VI desde distintos segmentos con un nuevo cable cuadripolar.

Métodos: Se incluyeron 17 pacientes consecutivos a los que se había implantado un dispositivo resincronizador con un cable cuadripolar situado en una vena lateral del VI. Mediante la proyección oblicua derecha se determinó la situación exacta de los 4 electrodos, localizándolos en los segmentos basal, medio o apical. La respuesta hemodinámica se obtuvo de manera no invasiva mediante la medición de la impedancia transtorácica (Task Force Monitor), registrándose el gasto cardiaco (GC), el volumen latido (VL) y sus valores indexados tras una optimización del IAV y del VV. Se consideró respondedores a los pacientes con más de un 10% de incremento en el GC. Analizamos las medidas obtenidas desde las distintas localizaciones.

Resultados: El porcentaje de respondedores estimulando desde los segmentos apical, medio y basal fue 75%, 86% y 81% respectivamente (p: NS) Había una tendencia marcada a favor de la estimulación desde los segmentos basal y medio (VL indexado 34 ± 3 ml/m² y 34 ± 6 ml/m²) frente al segmento apical (32 ± 6 ml/m², p 0,06) En un 61% de los pacientes el mejor segmento fue el medio, en un 13% el basal y en un 13% el apical, no observándose diferencias en el 13% restante.

Conclusiones: La selección del segmento del VI desde el que se estimula puede ser de utilidad para incrementar la respuesta hemodinámica a la TRC. En nuestra serie, la mayoría de los pacientes se beneficiaron de la estimulación en los segmentos basal y medio. El nuevo cable cuadripolar utilizado en este estudio permite variar el punto de estimulación, lo que podría incrementar la respuesta a la TRC.