



4047-6. RESPONDEDORES TARDÍOS A LA TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDÍACA

Marta de Riva Silva, Rafael Salguero Bodes, María López Gil, Adolfo Fontenla Cerezuela, Alfonso Jurado Román, Selika García Álvarez, Miguel Ángel Gómez Sánchez y Fernando Arribas Ynsaurriaga del Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: La respuesta a la TRC (remodelado inverso y mejoría funcional), suele ocurrir en los primeros meses tras el implante, con estabilización posterior. Sin embargo, hay pacientes que experimentan una respuesta más tardía, incluso tras varios años del implante. El objetivo de nuestro estudio es analizar las características clínicas y pronósticas que diferencian a este grupo.

Métodos y Resultados: 45 pacientes (24 varones, 62 ± 11 años), con DAI-TRC por miocardiopatía dilatada (idiopática 58%, isquémica 26%), disfunción sistólica severa de VI (FEVI $25 \pm 7\%$; VTS 137 ± 51 ml), QRS ancho (164 ± 20 ms), clase funcional avanzada (III 82%), y ritmo sinusal (86%), con un seguimiento medio de 39 ± 18 meses, fueron respondedores (VTS basal-VTS seguimiento/VTS basal = 0,15). De ellos, 11 (24%), lo fueron tras más de un año de seguimiento (respondedores tardíos). En el análisis univariante, los respondedores tardíos tuvieron mayores volúmenes ventriculares basales (VTD $209,3 \pm 104$ ml vs 185 ± 47 ml; $p = 0,020$; VTS 156 ± 87 ml vs 132 ± 37 ml; $p = 0,028$), tendencia a una menor FEVI basal ($22 \pm 8\%$ vs $27 \pm 5\%$; $p = 0,08$), menor porcentaje de tratamiento betabloqueante (72% vs 97%; $p = 0,04$) y un mayor número de complicaciones o necesidad de reintervención tras el implante (36 vs 6%; $p = 0,025$), mientras que no se hallaron diferencias significativas en el resto de parámetros analizados (etiología de la miocardiopatía, ritmo en el implante, posición de la sonda de VI, duración del QRS basal y estimulado). Respecto al pronóstico, se detectó una tendencia a mayor incidencia del endpoint combinado de muerte, ingresos por insuficiencia cardíaca, necesidad de trasplante cardíaco y terapias apropiadas del desfibrilador (40% vs 17%; $p = 0,14$) en el grupo de respondedores tardíos.

Conclusiones: Una cuarta parte de los pacientes que responden a la TRC lo hacen más allá del año de seguimiento. Estos pacientes parten de una miocardiopatía más avanzada y muestran una tendencia a peor pronóstico que los respondedores precoces.