



Revista Española de Cardiología



6000-284. REGISTRO MULTICÉNTRICO DE DRONEDARONA EN MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA

José Nieto Tolosa, Isabel Zegri Reiriz, Pablo García Pavía, Lorenzo Monserrat, Roberto Barriales-Villa, Vicente Climent, Tomás Ripoll y Juan Ramón Gimeno Blanes del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia), Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid) y Complejo Hospitalario Universitario A Coruña, A Coruña.

Resumen

La fibrilación auricular (FA) en una arritmia frecuente en la miocardiopatía hipertrófica (MCH), siendo la amiodarona actualmente el fármaco de elección para prevenir sus recurrencias, con la limitación de importantes efectos secundarios. La dronedarona tiene un efecto antiarrítmico similar a amiodarona, con mejor perfil de seguridad, aunque menor eficacia antiarrítmica, y no ha sido testada en la población de pacientes con MCH. El objetivo del registro es describir las características clínicas de los pacientes en los que se ha indicado dronedarona en la práctica clínica habitual en diferentes centros hospitalarios nacionales, así como su tolerancia. Se han incluido 15 pacientes, cuyas características son: edad $67,8 \pm 12,4$ años, FEVI $64 \pm 8,5\%$, NYHA II 69%, FA paroxística 66%. Han tomado dronedarona durante un seguimiento medio de 168 ± 133 días, cuya indicación fue en su mayoría intolerancia a amiodarona. Los principales efectos adversos encontrados fueron intolerancia digestiva en 2 pacientes, bradicardia significativa en 1 paciente, síntomas colinérgicos (retención urinaria) en 1 paciente, y alteraciones cutáneas en 1 paciente. Se produjo un alargamiento generalizado del QTc (QTc previo 467 ± 21 ms, QTc post 507 ± 22 ms), pero sólo en un caso se tuvo que retirar el fármaco por un alargamiento significativo. No se observaron complicaciones arrítmicas durante el seguimiento. En otros 2 pacientes fue necesaria su retirada (1 reacción cutánea y otro caso por intolerancia no definida). El objetivo de este registro no ha sido la eficacia antiarrítmica por el reducido número de pacientes incluidos. Por lo tanto, la dronedarona parece una opción terapéutica bien tolerada en el grupo de pacientes con MCH y FA como alternativa a amiodarona.