



Revista Española de Cardiología



4038-5. RECAMBIO DE DESFIBRILADORES EN PREVENCIÓN PRIMARIA: ¿MERECE LA PENA SI NO HA HABIDO EVENTOS?

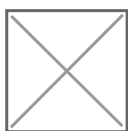
Esther González López, Víctor Castro Urda, Jorge Toquero Ramos, Manuel Sánchez García, Elena Pérez Pereira, Hugo Emilio Delgado, Inés García Lunar e Ignacio Fernández Lozano del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción: Actualmente, las recomendaciones de implante de DAI en prevención primaria están relativamente establecidas. Sin embargo, existen pocos eventos arrítmicos durante el seguimiento en estos pacientes. Nuestro propósito es conocer la tasa de arritmias ventriculares tras el recambio del desfibrilador automático implantable (DAI) en aquellos pacientes portadores como prevención primaria, cuando no ha habido eventos durante la vida del primer dispositivo. Sería razonable no proceder al recambio del dispositivo, en caso de una tasa muy baja de eventos arrítmicos.

Métodos: Incluimos 236 pacientes portadores de DAI, a los que se les realizó recambio, en seguimiento en nuestro centro desde el año 2000 hasta marzo de 2012. De ellos, 80 eran portadores del dispositivo en prevención primaria. Los eventos se documentaron al chequear los dispositivos en consulta, en urgencias o mediante monitorización remota desde domicilio.

Resultados: 63 (78,75%) de los 80 pacientes no presentaron arritmias ventriculares (taquicardia ventricular (TV) desde el implante hasta el primer recambio, constituyendo nuestra población de estudio. Un 79,37% eran varones frente a un 20,63% de mujeres. La edad media al implante fue de $56 \pm 12,5$ años. La frecuencia de las distintas cardiopatías en este grupo se muestra en la tabla. La FEVI media fue del $37,3 \pm 18,9\%$. El tiempo medio desde el implante hasta el primer recambio fueron 48,9 meses. Tras éste, presentaron arritmias ventriculares un 12,7%. El tiempo medio entre el recambio y el evento fueron 28,33 meses.



Conclusiones: Sólo un 12,7% de los pacientes se beneficiaron de las terapias de un DAI. Estos datos cuestionan el beneficio del recambio en pacientes sin eventos con el primer dispositivo. La identificación de parámetros o factores que permitan seleccionar a aquellos individuos que realmente se benefician del recambio, cuando no ha habido arritmias, se hace necesaria.