



Revista Española de Cardiología



6000-6. ¿DEBEMOS PENSAR EN ENFERMEDADES REUMATOLÓGICAS ANTE UN PACIENTE JOVEN CON BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR?

Gladys Juncà Puig, Melania Martínez-Morillo, Irene Santos Pardo, Roger Villuendas Sabaté, Iñaki Salvador, Alejandro Olivé Marques, Damià Perefferrer Kleiner y Antoni Bayes-Genis del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona (Barcelona).

Resumen

Objetivos: Determinar si existe asociación entre el bloqueo auriculoventricular (BAV) de etiología no filiada y los reumatismos inflamatorios en pacientes jóvenes.

Métodos: Estudio observacional y retrospectivo basado en la revisión de todos los pacientes de la Unidad de Marcapasos de nuestro centro (1973-2011, n = 3.359 pacientes). Se incluyeron todos los pacientes menores de 50 años en el momento del implante de un marcapasos debido a BAV de etiología no filiada (n = 24). Exclusión de un paciente por defunción y de tres por rechazo a participar en el estudio. Se realizó valoración clínica por un reumatólogo experto y estudio inmunológico: anticuerpos antinucleares (ANA) en Hep2 y antígenos extraíbles del núcleo (ENA) por inmunoensayo e inmunoblot.

Resultados: Características de la población (n = 20): mujeres 65%, hipertensión 5%, tabaquismo 10%, edad media al implante: $37,5 \pm 10$ años (15-50). Motivo del implante: BAV completo 70%; BAV avanzado 15%; BAV de segundo grado 10% y BAV de grado desconocido 10%. Antecedentes familiares de enfermedades autoinmunes: 1 artritis reumatoidea y 1 hipotiroidismo autoinmune. En 3 pacientes se hallaron rasgos clínicos o resultados de laboratorio sugestivos de reumatismo: 1 lupus eritematoso sistémico (LES) Ro60 positivo y 1 espondilitis anquilopoyética (EA) HLAB27 positivo, diagnosticadas previamente al BAV y un Ro52 positivo sin conectivopatía asociada.

Conclusiones: Un 15% de los pacientes estudiados presentaron rasgos de enfermedad reumática. Dichos hallazgos generan la hipótesis de un posible mecanismo causal de determinados autoanticuerpos en el BAV y la idoneidad de su determinación en pacientes con BAV de causa no conocida.