



6000-45. EFICACIA DE LA QUINIDINA EN EL MANEJO DE PACIENTES CON SÍNDROME DE BRUGADA Y ARRITMIAS VENTRICULARES FRECUENTES

Ignasi Anguera Camos, Juan Martínez Sánchez, María Luisa Pérez, Rafael Peinado, Jorge Toquero, Juan Gabriel Martínez Martínez, José Manuel Rubio y Agustín Pastor del Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona).

Resumen

Introducción: El implante del DAI es el tratamiento de elección para los pacientes con síndrome de Brugada (SB) y arritmias ventriculares (AV). Sin embargo, en algunos pacientes las AV se presentan con alta recurrencia y ello constituye un escenario clínico muy desfavorable.

Objetivos: El objetivo de este estudio fue el de describir la eficacia clínica del tratamiento con quinidina (Q) en pacientes con SB portadores de DAI y alta recurrencia de AV.

Métodos: Estudio multicéntrico retrospectivo. Se realizó una encuesta a 53 centros nacionales con Unidad de Seguimiento de DAI para identificar pacientes con SB e implante de DAI que hubieran recibido Q como tratamiento de AV.

Resultados: Se identificaron un total de 23 pacientes con SB e implante de DAI que precisaron tratamiento con Q por AV recurrentes, edad media de 41 ± 13 años, 19 (82%) varones. La indicación de implante fue: prevención secundaria por muerte súbita recuperada en 13 pacientes (57%), síncope e inducción de AV en el EEF en 7 (30%) pacientes y por prevención primaria en 3 (13%) pacientes. La indicación de inicio de tratamiento con Q fue tormenta arrítmica en 6 (26%) pacientes y descargas frecuentes en 16 (70%) pacientes (media de 6 ± 3 descargas por paciente) y síncope en 1 paciente. La media de tiempo entre el implante del DAI y el inicio del tratamiento con Q fue de 38 ± 39 meses. Se prescribió Bisulfato de Q en 8 pacientes a una dosis media de 570 ± 247 mg/día e Hidro-Q en 15 pacientes a una dosis media de 715 ± 338 mg/día. Durante un seguimiento de 47 ± 43 meses bajo tratamiento con Q, 7 pacientes presentaron AV (5 pacientes tuvieron al menos 1 descarga -media de 1 ± 1 descarga por paciente-, en 3 de ellos relacionada con descenso de la dosis de Q por efectos secundarios o abandono del tratamiento). En 2 pacientes se presentaron AV que cedieron con estimulación antitaquicardia, 2 pacientes requirieron ablación con radiofrecuencia y 2 pacientes presentaron tormenta arrítmica. Se presentaron efectos secundarios en 4 (17%) pacientes (diarrea importante y lupus cutáneo) que se manejaron con reducción de dosis.

Conclusiones: El tratamiento con quinidina oral en pacientes con SB y AV recurrentes es eficaz en una amplia mayoría de pacientes y contribuye a una drástica reducción en el número de descargas de DAI durante el seguimiento.