Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 496

Revista Española de Cardiología

6001-96. RESINCRONIZACIÓN EN PACIENTES DEPENDIENTES DE ESTIMULACIÓN DERECHA: UNA TERAPIA EFICAZ

Antonia Delgado-Montero, Antonio Hernández-Madrid, Roberto Matía Francés, Laura Morán Fernández, José Luis Moya Mur, Covadonga Fernández Golfín, Concepción Moro Serrano y José Luis Zamorano Gómez del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Objetivos: Valorar la eficacia de la terapia de resincronización cardiaca (TRC) en el subgrupo de pacientes con estimulación derecha que recibieron un *upgrade* a TRC.

Métodos: Seguimiento retrospectivo de los pacientes a los que les fue indicado un dispositivo de TRC en nuestro centro desde enero de 2004 a octubre 2012. Se analizaron las características clínicas y ecocardiográficas en aquellos dependientes de estimulación en ventrículo derecho, por marcapasos (MCP) o por desfibrilador (DAI), al momento del implante y durante el seguimiento. Los cálculos estadísticos se realizaron con SPSS 20.0.

Resultados: Las características de los pacientes se muestran en la tabla. De un total de 253 implantes de resincronizadores, 42 se implantaron en pacientes ya portadores de dispositivos: 8 DAI monocameral, 32 MCP (11 en modo VVI, 20 en modo DDD, 3 en modo VDD). Se implantaron 18 dispositivos TRC-P y 24 TRC-DAI. La etiología de la miocardiopatía fue isquémica en 24 pacientes, idiopática en 10 pacientes, mixta en 2 pacientes y otras (valvular o hipertensiva) en 6. 18 pacientes (42%) presentaban FA durante el implante. El seguimiento total fue de 37 meses ± 22 (máximo 84, mínimo 8). Hubo un total de 31 (74%) respondedores clínicos (mejoría en clase funcional) y 23 (55%) respondedores por ecocardiografía (mejoría de la FEVI ? 5%), con un aumento medio de FEVI de 8,8% ± 9,8 (fig.). En total 16 pacientes fueron hospitalizados por insuficiencia cardiaca congestiva durante el seguimiento y 9 pacientes murieron (5 por causa cardiaca, 2 por causas no cardiaca y 2 por causas desconocida).

Figura. Mejoría de FEVI tras terapia de resincronización.

Características de los pacientes			
Sexo (M:F)	(32:10)	Características médicas	n (%)
Edad (años ± DE, rango)	69 ± 9 (41-85)	Hipertensión	30 (71,4)

Miocardiopatía isquémica n (%)	24 (57,1)	Diabetes mellitus	18 (43)
Miocardiopatía no isquémica n (%)	18 (42,9)	Dislipemia	27 (64,3)
Fibrilación auricular n (%)	17 (40,5)	Fumador-exfumador	21 (51)
Clase funcional basal NYHA III/IV n (%)	31 (73,8)	Enfermedad renal crónica	6 (15,3)
Clase funcional final NYHA III/IV n (%)	3 (7,2)	Tratamiento médico	n (%)
FEVI basal media (DE)	29% (7)	Beta-bloqueante	38 (90)
FEVI final media (DE)	38% (12)	IECA/ARA 2	37 (88)
DTDVI basal media mm (DE)	62,3 (8)	Antagonista receptor mineralocorticoide	25 (59)
DTDVI final media mm (DE)	61,6 (13)	Amiodarona	12 (28)

Conclusiones: El *upgrade* a TRC en pacientes con estimulación crónica del VD puede mejorar clase funcional y función sistólica del VI, en pacientes con insuficiencia cardiaca de etiología idiopática o isquémica.