



6008-327. VALOR PRONÓSTICO DE LA GAMMAGRAFÍA DE INERVACIÓN MIOCÁRDICA CON 123-METAYODOBENCILGUANIDINA EN PACIENTES EVALUADOS PARA DESFRIBRILADOR CARDIACO IMPLANTABLE

Pilar García González¹, Puig Cozar Santiago², Óscar Fabregat Andrés¹, Bruno Bochar Villanueva¹, Jordi Estornell Erill², Salvador Morell Cabedo¹, Rafael Payá Serrano¹ y Francisco Ridocci Soriano¹ del ¹Consortio Hospital General Universitario, Valencia y ²ERESA, Valencia.

Resumen

Introducción: La gammagrafía de inervación cardiaca con I-123-metaiodobenzilguanidina (123I-MIBG) permite la valoración de la actividad simpática en pacientes con insuficiencia cardiaca y proporciona información pronóstica independiente de la función ventricular. Estudios recientes sugieren que puede ser útil en la estratificación de riesgo en pacientes candidatos a defibrilador.

Objetivos: Analizar si la valoración cuantitativa de la inervación cardiaca simpática por gammagrafía con 123I-MIBG predice eventos cardiacos (EC) en pacientes con insuficiencia cardiaca (IC) evaluados para implante de desfibrilador automático implantable (DAI).

Métodos: Se incluyeron prospectivamente 65 pacientes (73% varones, edad media $63,7 \pm 10,2$ años) con IC, disfunción ventricular izquierda (DVI) grave y tratamiento médico óptimo remitidos para implante de DAI en los que se evaluó la inervación cardiaca mediante 123I-MIBG con cálculo de los índices corazón/mediastino (ICM) precoz y tardío e índice de lavado. Se monitorizó la incidencia de EC.

Resultados: Durante un seguimiento medio de 480 días, 23 pacientes (35,4%) sufrieron un EC (2 muertes, 8 descargas apropiadas de DAI, 2 episodios de taquicardia ventricular, 10 hospitalizaciones por IC, 1 infarto de miocardio). Los valores medios de ICM precoz y tardío e índice de lavado se muestran en la tabla. El 92% (60/65) tenía un ICM tardío $\geq 1,6$. Los pacientes con EC presentaron un ICM precoz ($1,39 \pm 0,17$ vs $1,51 \pm 0,22$, $p = 0,030$) e ICM tardío ($1,26 \pm 0,1$ vs $1,37 \pm 0,1$, $p = 0,015$) significativamente menor. La presencia de ICM tardío $\geq 1,33$ (media) se asoció con un aumento del riesgo de sufrir un EC (HR 2,88; IC95% 1,1-7,4, $p = 0,027$), así como de eventos arrítmicos (HR 1,95; IC95% 0,57-6,67), aunque esta última sin alcanzar la significación estadística (fig.).

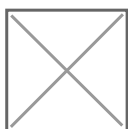


Figura. Curvas de Kaplan-Meier en función del ICM tardío (1,33, valor medio): supervivencia libre de eventos cardiacos y de eventos arrítmicos.

	ICM precoz	ICM tardío	Índice de lavado
Media	1,47	1,33	39,74
Mediana	1,46	1,31	39,02
Desviación típica	0,21	0,19	20,13
Mínimo	1,14	0,92	0
Máximo	2,19	1,96	96
Resultados de la gammagrafía de inervación miocárdica con valores del ICM precoz, tardío e índice de lavado.			

Conclusiones: La gammagrafía de inervación cardíaca permite identificar los pacientes con IC y DVI grave evaluados para DAI con mayor riesgo de EC en el seguimiento a largo plazo.