Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 15

Revista Española de Cardiología

4002-7. PACIENTES PORTADORES DE MARCAPASOS. ¿EXISTE ALGÚN PREDICTOR DE DESARROLLO DE INSUFICIENCIA CARDIACA?

Laura Morán Fernández, Eduardo Casas Rojo, Carlos Moreno Vinués, Hugo del Castillo Carnevali, José Luis Moya Mur, Roberto Matía Francés, Antonio Hernández Madrid y José Luis Zamorano Gómez del Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: El objetivo de este estudio fue evaluar los episodios de hospitalización por insuficiencia cardiaca (IC) en los pacientes a los que se les implantó un marcapasos, así como analizar los factores que se relacionaron con los mismos.

Métodos: Registro retrospectivo de 651 pacientes con implante de marcapasos en un hospital terciario entre enero de 2005 y agosto de 2012.Se registraron las hospitalizaciones en nuestro hospital por IC durante el seguimiento.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 76,32 ± 10,63, el 58% fueron varones, el 76% se encontraban en ritmo sinusal y con una fracción de eyección del ventrículo izquierdo (FEVI) menor al 50% en el 8%. El seguimiento medio fue de 51,40 ± 27,53 meses y el 21,5% ingresaron por insuficiencia cardiaca. En el análisis univariado (mediante curvas de Kaplan-Meier para las variables categóricas y mediante regresión de Cox univariada para la edad) los factores de riesgo (sexo, edad, HTA, diabetes, dislipemia, cardiopatía isquémica crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica), la presencia de bloqueo completo de rama izquierda o la FEVI no se relacionaron significativamente con ingresos por IC. Las únicas variables que se relacionaron con más ingresos por IC fueron el modo de estimulación (concretamente el VVI p = 0,002 frente a AAI, VDD, DDD) y el ritmo de base (fibrilación auricular/*flutter* auricular p = 0,013). El análisis multivariado mediante regresión de Cox mostró como única variable independiente predictora de ingresos por IC el modo de estimulación VVI con una p = 0,022 incluso ajustada por presencia o no de F.A./ *flutter* (que no fue significativa) El Hazard Ratio del modo VVI como predictor de ICC fue de 2,041.

Figura. Curva de supervivencia Kaplan-Meier.

Conclusiones: Aunque hay múltiples factores relacionados con la hospitalización por IC en los pacientes portadores de marcapasos, el principal predictor independiente encontrado en los pacientes estudiados fue el modo de estimulación en VVI, que se relaciona con más ingresos por IC independientemente de la presencia o no de F.A.