Rev Esp Cardiol. 2013;66 Supl 1: 994

Revista Española de Cardiología

6018-594. IMPACTO DE UN PROGRAMA DE DOSIS PERIÓDICAS DE LEVOSIMENDÁN SOBRE LA CARGA DE ARRITMIAS VENTRICULARES EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA CARDIACA AVANZADA

Martín Jesús García González, Pablo Jorge Pérez, Julio Jesús Ferrer Hita, Aníbal Rodríguez González, Marco Giusseppe Cordero, Rubén Alfonso Juárez Prera, Esther González Cabeza e Ignacio Laynez-Cerdeña del Servicio de Cardiología, Hospital Universitario de Canarias, San Cristóbal de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife).

Resumen

Introducción y objetivos: El levosimendan es un fármaco inotrópico que ha demostrado su eficacia en el tratamiento de las descompensaciones de los pacientes con insuficiencia cardiaca avanzada (ICA). Otros fármacos inotrópicos en programas de infusión periódica en estos pacientes fracasaron en el pasado fundamentalmente por su perfil proarrítmico ventricular. Nuestro objetivo fue analizar el impacto de un programa de dosis periódicas de levosimendan sobre el pronóstico y la carga de arritmias ventriculares (CAV) en una población de pacientes con ICA.

Métodos: Se incluyó a 54 pacientes con ICA, de los cuales 26 (48%, grupo I) recibieron dosis repetidas de levosimendan durante un periodo mínimo de un año frente a 28 (grupo II) que no. Se recogieron las características clínicas basales, así como el tipo de miocardiopatía, el tipo de dispositivo de cada paciente y el tratamiento recibido. Se analizó comparativamente entre ambos grupos la carga y tipo de arritmias ventriculares así como la evolución clínica durante el seguimiento.

Resultados: El porcentaje de varones fue del 95% (46). El 93% de los pacientes (50) era portador de desfibrilador automático (DAI) y un 70% (38) de resincronizador cardiaco, sin diferencias significativas entre ambos grupos, salvo en el número de pacientes con DAI, algo menor en el grupo de levosimendan (p = 0,047). En un 22% de los pacientes se emplearon fármacos antiarrítmicos, preferentemente amiodarona frente a sotalol (15% vs 7%). El resto de variables analizadas se muestra en la tabla. El grupo de pacientes tratado con levosimendan no presentó mayor desarrollo de arritmias ventriculares en comparación con el grupo control (53% vs 47%; p = 0,39).

Variables de comparación entre grupos de levosimendan (grupo I) y control (grupo II)			
Características clínicas	Grupo I n=26	Grupo II n=28	Valor p
Edad (años)	67,6 ± 10,8	66,6 ± 11,8	ns
Sexo (varones) (%)	88	82	ns

Diabetes mellitus (%)	50	43	ns
HTA (%)	62	71	ns
Tabaquismo (%)	39	57	ns
Dislipemia (%)	50	57	ns
Fracción de eyección del VI (%)	26 ± 5	28 ± 6	ns
Diámetro telediastólico del VI (mm)	68,8 ± 9,4	66,14 ± 8,2	ns
Etiología no isquémica (%)	62	61	ns
Etiología Isquémica (%)	38	39	ns
Clase funcional NYHA III-IV (%)	100	29	< 0,001
HTA: hipertensión arterial; VI: ventrículo izquierdo; NYHA: New York Heart Association.			

Conclusiones: La infusión periódica programada de levosimendan en pacientes con ICA presenta beneficios clínicos contrastados sin asociarse a un incremento en la carga arrítmica, a pesar de que en nuestra serie eran pacientes con peor clase funcional.