



6018-562. INCIDENCIA DE ARRITMIAS LETALES Y SUS FACTORES PREDICTORES EN LA MIOCARDIOPATÍA DILATADA ALCOHÓLICA

Gonzalo Guzzo Merello, Pablo García-Pavía, Marta Cobo, Ana Briceño, Patricia Avellana, Manuel Gómez-Bueno, Javier Segovia y Luis Alonso-Pulpón del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda (Madrid).

Resumen

Introducción y objetivos: El consumo excesivo de alcohol se ha relacionado con el desarrollo de diversos tipos de arritmias. Su relevancia en el contexto clínico de la miocardiopatía dilatada alcohólica (MCA) no ha sido completamente aclarada. El objetivo de este trabajo es analizar la incidencia de arritmias letales en el contexto de esta cardiopatía y la identificación de predictores de eventos.

Métodos: Estudio retrospectivo de todos los pacientes consecutivos con MCA (MCD con consumo medio de alcohol > 80 g/día durante > 5 años) atendidos en una unidad de IC durante el periodo 1993-2011. Se analizaron las principales variables clínicas y su relación con eventos

Resultados: Se identificaron 94 pacientes con MCA ($49,6 \pm 9,8$ años, 93 varones, FEVI $26 \pm 9\%$, 66% NYHA III-IV) con consumo medio de alcohol de 136 ± 64 g/día durante 23 ± 12 años. El 63% cesó por completo la ingesta de alcohol tras el diagnóstico. Durante una mediana de seguimiento de 59 meses (RIC: 25-107), se produjeron 5 muertes súbitas por FV que fueron recuperadas (MSR) y 17 muertes, de las cuales 8 fueron de forma súbita (47%). 9 de los 32 pacientes a los que se les implantó un DAI recibieron terapias apropiadas. En total, 18 de los 94 pacientes (19%) padecieron al menos uno de estos eventos. El QRS > 120 mseg, el diámetro diastólico del VI y la nefropatía al inicio del seguimiento resultaron ser predictores univariados del evento combinado ($p < 0,05$). El tratamiento con bloqueadores beta fue más frecuente entre los individuos sin arritmias, pero no alcanzó significación estadística ($p = 0,06$). Tras un análisis multivariado el QRS > 120 se mantuvo como único predictor independiente (RR = 4,9; IC95%: 1,3-17,3).

Conclusiones: Aproximadamente 1 de cada 5 pacientes con MCA sufre un evento arrítmico potencialmente letal. El QRS > 120 identifica a un subgrupo de pacientes con mayor riesgo.