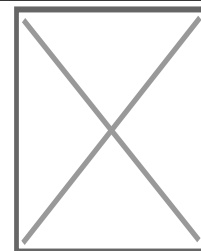


Revista Española de Cardiología



7003-15. FACTORES DE RIESGO Y MORTALIDAD CARDIOVASCULAR EN PACIENTES PORTADORES DE DESFIBRILADOR CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

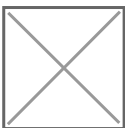
Diego Pérez Díez, José Manuel Rubín López, David Calvo Cuervo, Lidia Carballeira Pol, Lucía Junquera Vega, Lidia Martínez Fernández, Daniel García Iglesias y César Morís de la Tassa del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: La cardiopatía isquémica crónica es la principal causa de implante de desfibrilador (DAI). Sin embargo, a pesar de la eficacia de estos dispositivos en la prevención de la muerte arrítmica, la mortalidad cardiovascular permanece elevada. El objetivo de este estudio fue evaluar la mortalidad cardiovascular a largo plazo y el valor predictivo de las variables clínicas de riesgo en pacientes con cardiopatía isquémica tras un primoimplante de DAI.

Métodos: Realizamos un estudio observacional, retrospectivo, de seguimiento de 262 primoimplantes consecutivos de DAI en prevención primaria (62,4%) y secundaria de cardiopatía isquémica realizados entre 2008 y 2012. Se analizaron las variables clínicas y electrocardiográficas para predecir mortalidad a largo plazo.

Resultados: Edad media de 65 años (rango entre 30 y 83), 23 (8,6%) fueron mujeres. Tras un seguimiento medio de $32,88 \pm 15,36$ meses se detectaron 49 muertes (18,4%). La supervivencia global fue del 94,7%, 90,4%, 79,8% y 71,1% al año, dos, tres y cuatro años, respectivamente. En el análisis univariante, la mortalidad cardiovascular, no se relacionó con la existencia de taquicardia ventricular (TV) previa ni con las terapias apropiadas en el seguimiento. Tampoco la anchura del QRS ni la FE. En cambio sí que demostraron diferencias el antecedente de diabetes o vasculopatía y la enfermedad multivaso.



Curva de supervivencia cardiovascular según el diagnóstico previo de diabetes.

Análisis uni y multivariante de mortalidad cardiovascular				
			Univariante	Multivariante
	Mortalidad CV (N = 29)	No mortalidad CV (N = 233)	p	p

Diabetes	19 (65%)	70 (30%)	0,007	0,004
Vasculopatía previa	9 (31%)	31 (13%)	0,012	0,07
Dos o más vasos	23 (59%)	127 (54%)	0,015	0,067
Tres vasos o tronco	15 (52%)	64 (27%)	0,01	0,05
IRC	4 (14%)	16 (7%)	0,185	
TV previa	8 (28%)	61 (26%)	0,88	
Terapias apropiadas	10 (34%)	87 (37%)	0,92	
Prevención secundaria	12 (41%)	87 (37%)	0,672	
QRS ancho	9 (31%)	60 (26%)	0,9	
Edad (años)	67	64	0,1	
FE (%)	30,6	33,1	0,22	
Anchura QRS (ms)	112,36	112,38	0,99	

Conclusiones: La mortalidad cardiovascular en pacientes portadores de DAI por cardiopatía isquémica no se relaciona con factores arrítmicos pues probablemente este aspecto ya está protegido por el desfibrilador sino más bien con los que apuntan al estado de su árbol vascular y la presencia de diabetes, aspectos sobre los que habría que incidir especialmente, a tenor de estos resultados.