



## 6006-101. EVOLUCIÓN DE LOS PACIENTES CON BRADICARDIA SINTOMÁTICA REVERSIBLE SECUNDARIA A FÁRMACOS FRENADORES

Ricardo Francisco Rivera López, Francisco José Bermúdez Jiménez, Juan Roca Guiseris, Luis Tercedor Sánchez, Miguel Álvarez López, Vicente Alcalde Martínez, Manuel López Pérez y Rafael Melgares Moreno del Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** La bradicardia secundaria a fármacos es una patología relativamente frecuente en los servicios de urgencias y consultas de cardiología, su manejo es complejo y controvertido, estando contraindicado el implante de marcapasos en los pacientes que revierten a ritmos normales al retirar los fármacos, nuestro objetivo es ver la evolución de estos pacientes que recuperan su ritmo al suspender los fármacos bradicardizantes.

**Métodos:** Se analizaron 17 paciente de manera retrospectiva que acudieron a urgencias por bradicardia sintomática (6 de ellos con FA lenta y 11 con bloqueo AV avanzado) y en el contexto de toma de fármacos bradicardizantes y pudieron ser dados de alta tras retirar el fármaco y evidenciar la resolución del cuadro. Se estudio la recurrencia de síncope, y de bradiarritmias en el seguimiento en este grupo de pacientes así como la indicación de implante de marcapasos y el tiempo medio hasta su indicación.

**Resultados:** Los pacientes tenían una edad media de 80,5 años, el 35,2% de los mismos tuvieron indicación de marcapasos en el seguimiento, el 45,4% en el caso de los que acudieron por bloqueo AV avanzado y el 16,6% de los que presentaron FA lenta  $p = 0,26$ . La mediana hasta la indicación de marcapasos fue de 42,5 días, con un intervalo de 9 a 302 días. El 23,5% de los pacientes presentaron síncope tras ser dados de alta del servicio de urgencias.

**Conclusiones:** En 1 de cada 3 pacientes que presentan una bradicardia sintomática en el contexto de la toma de fármacos bradicardizantes esta recurre en el seguimiento pese a la discontinuación del fármaco. Esta recurrencia suele ser además precoz.