



4016-7. EFECTO DE LA LOCALIZACIÓN E INTERVALO DE ACOPLAMIENTO DE LAS EXTRASÍSTOLES VENTRICULARES EN LA DISINCRONÍA VENTRICULAR EN CORAZONES SANOS Y DILATADOS

Esther Jorge Vizuite, Gerard Amorós-Figueras, Bieito Campos, Concepción Alonso-Martín, Enrique Rodríguez-Font, Xavier Viñolas, Juan María Cinca y José M. Guerra del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La extrasistolia ventricular frecuente se ha asociado al desarrollo o empeoramiento de disfunción ventricular izquierda. Los mecanismos subyacentes a este efecto no se han aclarado aunque recientemente se ha relacionado con una posible disincronía ventricular inducida por los extrasístoles ventriculares (EV). El objetivo del estudio fue evaluar la disincronía ventricular generada por EV en corazones sanos y con miocardiopatías dilatada, y su relación con la prematuridad y la localización de los mismos.

Métodos: En 5 cerdos sanos y 5 con miocardiopatía dilatada no isquémica (MDNI) se indujeron EV desde 19 localizaciones diferentes de epicardio y endocardio de ventrículo izquierdo (VI) y derecho (VD), a diferentes intervalos de acoplamiento (500 a 350 ms). La disincronía ventricular se valoró en base a la duración del QRS del ECG de superficie.

Resultados: Se evaluaron un total de 760 EV. Los animales con MDNI mostraban basalmente en ritmo sinusal un alargamiento del QRS con respecto al grupo control (97 ± 6 frente a 62 ± 2 mseg, $p < 0,001$). El acortamiento del intervalo de acoplamiento se relacionó con una prolongación del QRS en ambos grupos ($p < 0,001$) (fig.). En los animales sanos, las EV de origen derecho generaron mayor disincronía ventricular que las de origen izquierdo ($p < 0,001$) y dentro de las de origen izquierdo, las EV epicárdicas intervalos de QRS significativamente más prolongados que sus homólogas endocárdicas ($p < 0,001$). Estas diferencias no se observaron en los corazones con MDNI. Ambos grupos mostraron diferencias significativas en la duración del QRS en función de la localización regional en el VI ($p < 0,01$, en corazones sanos; y $p < 0,05$ en MCDNI).



Duración del QRS de extrasístoles ventriculares a diferentes intervalos de acoplamiento.

Conclusiones: La prematuridad de la EV juega un papel primordial en la disincronía ventricular secundaria a extrasistolia ventricular. La localización de la EV podría ser también un factor importante y parece ser más relevante en corazones sanos que enfermos. El significado clínico de estos hallazgos requiere de estudios futuros.