Rev Esp Cardiol. 2016:69 Supl 1: 756

Revista Española de Cardiología

6012-189. COMPARACIÓN DE LA VARIABILIDAD DE LA FRECUENCIA CARDIACA ENTRE PACIENTES CON ENFERMEDAD ARTERIAL CORONARIA ESTABLE TRATADOS CON IVABRADINA O CON BLOQUEADORES BETA

Antonio José Fernández Romero[1], Ernesto Díaz Infante[2], Rafael Vázquez García[3], Ana Fernández Palacín[2], Amelia Torres Gómez[1], Margarita Ruiz Sierra[1], Rafael García Toro[1] y Guillermo Rubio Gutiérrez[1] del [1]Hospital de Alta Resolución de Utrera (Sevilla), [2] Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla y [3]Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.

Resumen

Introducción y objetivos: La variabilidad de la frecuencia cardiaca (VFC) es un método no invasivo para medir la regulación autonómica cardiaca y ha demostrado ser un predictor independiente de eventos cardiovasculares en pacientes con infarto agudo de miocardio y en insuficiencia cardiaca (IC); pero no ha sido apenas estudiado en la enfermedad arterial coronaria estable (EACE). Los parámetros de la VFC más demostrados como predictores en la literatura son: SDNN (desviación estándar de todos los intervalos RR), SDANN (desviación estándar de la media de los intervalos RR medidos cada 5 min) y la relación LF/HF (baja frecuencia/alta frecuencia). El objetivo fue determinar si existen diferencias en la VFC entre pacientes con EACE tratados con ivabradina o con bloqueadores beta (BB).

Métodos: Pacientes con EACE fueron seleccionados consecutivamente en consulta de cardiología. Debían estar en ritmo sinusal y no poseer IC ni fibrilación auricular previa ni síndrome coronario agudo en 3 meses. Debían estar bajo tratamiento con ivabradina o BB de manera estable al menos 1 mes. Se les colocó un Holter ECG de 24h y se analizó la VFC. Los datos se incluyeron en SPSS 20.0 y se utilizaron el test de $?^2$ para variables cualitativas, la t de Student para variables con distribución normal y la prueba U de Mann Whitney para variables con distribución no normal. El tamaño mínimo muestral calculado fue de 28 pacientes en cada grupo (para un error alfa del 5%, potencia estadística 90% y considerando como clínicamente significativo una diferencia > 30 ms en SDNN).

Resultados: Se incluyeron 107 pacientes (65 con BB y 42 con ivabradina). No hubo diferencias significativas entre ambos grupos en las características clínicas: edad, sexo, factores de riesgo y antecedentes cardiológicos. Tampoco hubo diferencias en la frecuencia cardiaca media de los registros Holter. El grupo de ivabradina tuvo valores significativamente mayores de SDNN y SDANN que el grupo de BB; sin diferencias estadísticamente significativas en el resto de parámetros de la VFC (tabla).

Parámetros estudiados y análisis estadístico comparativo entre ambos grupos			
Parámetro	Grupo ivabradina (n = 42)	Grupo bloqueadores beta (n = 65)	p

Edad (años)	62 ± 10	63 ± 11	0,57
Género masculino (%)	81	69%	0,26
HTA (%)	59	70	0,28
DM (%)	33,3	37,7	0,33
Infarto de miocardio previo (%)	52,6	55	0,84
Revascularización coronaria (%)	79,5	82,3	0,8
Revascularización coronaria completa (%)	40	51,8	0,29
SDNN (ms)	147,9 ± 43	116,5 ± 36,2	0,0005
SDANN (ms)	129 (102-156,2)	97 (74-124)	0,001
ASDNN (ms)	51,5 (40,7-69,2)	47 (33-61)	0,16
rMSDD (ms)	31 (20,7-43,2)	26 (19,5-33,5)	0,13
pNN50 (%)	8 (2,9-15,7)	5,3 (2,2-11)	0,17
VLF (un)	28,5 (22,5-36,9)	25,9 (17,8-33,9)	0,28
LF (un)	18,5 (13,9-28)	16 (9,5-24,9)	0,24
HF (un)	11,6 (7,6-17,1)	10,1 (7,5-14,4)	0,32
LF/HF (un)	1,7 ± 0,5	1,6 ± 0,5	0,62
NN Media (ien registro Holter 24h) (ms)	942,2 ± 90,2	902,7 ± 109,7	0,054
Frecuencia cardiaca media (en registro Holter 24h) (lpm)	64,5 ± 6,7	67,9 ± 7,9	0,06

Conclusiones: En nuestro estudio sobre enfermedad arterial coronaria estable, aquellos pacientes tratados con ivabradina tenían una significativa mayor variabilidad de la frecuencia cardiaca que aquellos tratados con bloqueadores beta, pese a un control similar de la frecuencia cardiaca media.