Rev Esp Cardiol. 2016:69 Supl 1: 98

Revista Española de Cardiología

5005-2. DESFIBRILADOR AUTOMÁTICO IMPLANTABLE EN LA TAQUICARDIA VENTRICULAR POLIMÓRFICA CATECOLAMINÉRGICA: ¿ES POSIBLE MEJORAR LA EFICACIA DE LAS DESCARGAS APROPIADAS Y REDUCIR LAS COMPLICACIONES?

Julio Salvador Hernández Afonso[1], Fernando Wangüemert Pérez[2], Luis Álvarez Acosta[1], Eduardo Caballero Dorta[3] y Federico Segura Villalobos[2] del [1]Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife, [2]Cardiavant Centro Médico Cardiológico, Las Palmas de Gran Canaria y [3]Hospital Universitario de Gran Canaria Dr. Negrín, Las Palmas de Gran Canaria.

Resumen

Introducción y objetivos: En aproximadamente el 30% de los pacientes afectos de taquicardia ventricular polimórfica catecolaminérgica (TVPC) se implanta un desfibrilador (DAI). Globalmente la tasa de descargas apropiadas es del 25% y la de complicaciones superior al 30% a los 8 años de seguimiento. Hasta la mitad de los choques apropiados no son efectivos. El objetivo fueidentificar a todos los pacientes portadores de DAI en el contexto de TVPC en nuestra Comunidad Autónoma, conocer el porcentaje de descargas apropias e inapropiadas, su eficacia, la arritmia subyacente y el índice de complicaciones.

Métodos: Realizamos desde diciembre de 2007 hasta octubre de 2015 un estudio multicéntrico, ambidireccional y analítico de todas las familias afectas de TVPC en nuestra comunidad autónoma. Incluimos todos los pacientes con DAI pertenecientes a una cohorte de 252 pacientes con TVPC (portadores de mutación en RyR2). Todos los DAI eran monocamerales y se programaron con una sola zona de terapia con una frecuencia cardiaca de detección > 220 lpm. Identificamos la arritmia subyacente de los choques apropiados.

Resultados: Se identificaron 50 pacientes portadores de DAI, implantándose a 6 antes del inicio del estudio. El seguimiento medio de los portadores de DAI fue de 6,8 ± 3,1 años. La edad media en el momento del implante fue de 33,5 ± 13,9 años. Ningún paciente falleció durante el seguimiento. Desde el implante, 11 pacientes (22%) recibieron choques, de ellos 8 pacientes (16%) un total de 24 choques apropiados. La familia 1 con respecto al resto presentó menos descargas apropiadas y menor número de descargas apropiadas por paciente. En el 75% de los choques apropiados la arritmia documentada fue fibrilación ventricular (FV), en el 12,5% taquicardia ventricular (TV) monomórfica y en el 12,5% TV polimórfica. El 87,5% de los choques apropiados fue efectivo, y solo fue ineficaz un caso de TV polimórfica. Ocurrieron 7 complicaciones en 6 pacientes (12%), siendo los problemas relacionados con el electrodo la causa más frecuente (71,4%). El 8% del total de pacientes requirió reintervención durante el seguimiento y se realizó recambio en el 24% de los pacientes.

Diferencias en el seguimiento de las familias portadoras de DAI en el contexto de TVPC

Características	Familia 1	Familia 2-7	p
Tiempo de seguimiento (años)	6,7 años	7,9 años	ns
Número total de DAI	45	5	ns
Implante de DAI en cada familia en el periodo de estudio	21,8%	50%	0,054
Descargas apropiadas	8,9%	80%	0,001
Nº descargas apropiadas por paciente en pacientes con descargas	0,1 ± 0,5	3,6 ± 5,9	0,001

Conclusiones: 1. La terapia DAI en el contexto de TVPC si se programa con una sola zona de FV > 220 lpm es más efectiva y se ocasionan menos descargas que las descritas en la literatura. 2: Las complicaciones relacionadas con el DAI en este contexto son menores que las publicadas.