Rev Esp Cardiol. 2017;70(Supl 1): 613

Revista Española de Cardiología

6002-44. CORRELACIÓN ENTRE EL RIESGO ARRÍTMICO ESTIMADO POR EL MODELO HCM-RISK-SCD Y LOS EVENTOS ARRÍTMICOS OBSERVADOS EN UNA POBLACIÓN DE PACIENTES CON MIOCARDIOPATÍA HIPERTRÓFICA

Marina Navarro Peñalver[1], Carmen Muñoz Esparza[2], Juan Sánchez Serna[1], Juan José Santos Mateo[1], David López Cuenca[1], María Sabater Molina[1], Arcadio García Alberola[1] y Juan Ramón Gimeno Blanes[1] del [1]Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar (Murcia), y [2]Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena (Murcia).

Resumen

Introducción y objetivos: La identificación de pacientes con miocardiopatía hipertrófica (MCH) y alto riesgo arrítmico continúa siendo un desafío en la actualidad. El objetivo de nuestro estudio fue evaluar si el porcentaje de eventos arrítmicos presentados en el seguimiento a 5 años en este grupo de pacientes era similar al riesgo estimado por el modelo “HCM Risk-SCD”.

Métodos: Se incluyeron 73 pacientes con MCH a los que se le implantó un desfibrilador automático implantable (DAI) en prevención primaria por presentar al menos 2 factores de riesgo mayores de muerte súbita (MS) o una puntuación de riesgo ? 6%, y se siguieron durante un periodo de 5 años.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 47 ± 15 años siendo el 75% varones. Respecto a los factores de riesgo de MS, el grosor parietal medio fue de 23,8 ± 6,2 mm; la dimensión auricular izquierda 46,0 ± 7,4 mm; el gradiente obstructivo de 38,2 ± 39,4 mmHg; un 29% tenía historia familiar de muerte súbita; un 81% taquicardias ventriculares (TV) no sostenidas y un 44% síncope previo. Se clasificaron a los pacientes en bajo riesgo si la puntuación HCM-Risk-SCD era 4% (n = 10; puntuación media 2,9 ± 0,6%), riesgo intermedio ? 4 o 6% (n = 14; puntuación media 5,0 ± 0,6%) y alto riesgo ? 6% (n = 49; puntuación media 10,5 ± 4,1%). En el subgrupo de bajo riesgo un paciente presentó una FV, en el de riesgo intermedio un paciente tuvo una TV sostenida y en el de alto riesgo 11 pacientes (22,4%) tuvieron arritmias ventriculares (8 TV sostenida, 3 fibrilación ventricular) durante el periodo de seguimiento de 5 años

Conclusiones: El porcentaje de eventos arrítmicos en los 3 subgrupos de pacientes en función de la escala HCM risk-SCD es más elevado que el predicho por dicha escala en nuestra población de pacientes con MCH. Otras variables como el estudio genético y la presencia de fibrosis en la RMN cardiaca podrían ser de utilidad en la estratificación del riesgo arrítmico de este grupo de pacientes.