



6048-396. CARGA ARRÍTMICA REGISTRADA EN DISPOSITIVOS ENDOCAVITARIOS DE PACIENTES PORTADORES DE HEARTMATE3 ANTES Y DESPUÉS DEL IMPLANTE DE LA ASISTENCIA

Luis Gutiérrez de la Varga, Amaia Martínez León, Pablo Flórez Llano, Miguel Soroa Ortuño, Noemí Barja González, José Manuel Rubín López, José Luis Lambert Rodríguez y Beatriz Díaz Molina, del Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo (Asturias).

Resumen

Introducción y objetivos: La asistencia ventricular de larga duración (AVLD) HeartMate3 (HM3) es un dispositivo de soporte cardiaco para pacientes seleccionados con insuficiencia cardiaca (IC) avanzada. El tratamiento tanto farmacológico de la IC con fracción de eyección reducida, como el tratamiento de resincronización, puede reducir la incidencia de arritmias ventriculares, pero no se conoce el efecto de los dispositivos de asistencia ventricular. El objetivo de nuestro trabajo es analizar la carga arrítmica, así como número de tratamientos y descargas, antes y después del implante de la HM3.

Métodos: Interrogamos los registros del desfibrilador automático implantable (DAI) de todos los pacientes portadores de una HM3 en nuestro centro. Registramos número de episodios, tratamientos y descargas apropiadas e inapropiadas; y, mediante un análisis de comparación de medias de t de Student analizamos los resultados.

Resultados: Desde el 1 de marzo de 2017 se han implantado 7 HM3 en nuestro centro; todos ellos portadores de DAI (42,3% DAI-TRC). 85,7% varones; 60,6 años de media. 42,9% miocardiopatía dilatada idiopática y 57,1% miocardiopatía isquémica. FEVI media al implante: 28,9%, y PAPm 37,1 mmHg. 57,1% diagnosticados de insuficiencia mitral grave. 14,3% de estenosis aórtica grave y 28,6% de insuficiencia tricuspídea grave. 43,3% anticoagulados previamente por fibrilación auricular. 14,3% había ingresado por tormenta arrítmica previamente. 85% por empeoramiento de clase funcional. 28,6% recibieron inotrópicos. 86% habían realizado ergoespirometría (media de consumo de 15,7 ml/kg/min). La media de meses desde el implante del DAI al de la HM3 fue de 53,3. La media de días de estancia posimplante fue de 23,4. 57,1% sufrió alguna complicación precoz posimplante. Todos se implantaron en situación INTERMACS 3-4. 28,6% fueron trasplantados tras el implante de HM3. 42,9% se encuentra en lista de espera de trasplante. Ninguno de los pacientes ha fallecido. La media de episodios, tratamientos, descargas e ingresos por paciente antes y después del implante de la HM3 así como su significación estadística se recogen en la tabla.

Resultados de la interrogación de los dispositivos endocavitarios

Antes (media)	Después (media)	Diferencia	p
---------------	-----------------	------------	---

Episodios de TV	7,3	1,4	5,86	0,105
Tratamientos	2,14	2,43	- 0,29	0,89
Tratamientos/episodio	1	1,71	- 0,71	0,6132
Descargas	1,42	0	1,42	0,182
Descargas apropiadas	1	0	1	0,281
Ingresos por AV	0,143	0		0,34

Se recogen la media de episodios de TV, tratamientos, descargas e ingresos por paciente (antes y después del implante de la HM3), la diferencia de medias así como su significación estadística.

Conclusiones: Aunque no hemos observado significación estadística, probablemente por el número de pacientes estudiados; en nuestra serie, el implante de HM3 se asocia a una tendencia en la disminución en el número de episodios de TV, en las descargas apropiadas y en los ingresos por arritmias ventriculares.