



6066-501. EVOLUCIÓN DE LA FUNCIÓN RENAL Y NECESIDAD DE TRATAMIENTO DIURÉTICO TRAS ESTIMULACIÓN FISIOLÓGICA EN HIS-RAMA IZQUIERDA

Aníbal Ruiz Curiel¹, Álvaro Marco del Castillo¹, Isabel Montilla Padilla¹, Adolfo Fontenla Cerezuela¹, Luis Borrego Bernabé¹, Concepción Fernández Pascual², María López Gil¹, Rafael Salguero Bodes¹, Fernando Arribas Ynsauriaga¹ y Daniel Rodríguez Muñoz¹

¹Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid. ²Hospital Universitario Central de la Defensa Gómez Ulla, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: La resincronización cardiaca es una terapia con beneficio claramente establecido en pacientes con insuficiencia cardiaca y trastorno de conducción intraventricular. Sus beneficios sobre morbilidad son bien conocidos, y aunque en series menores, también se ha descrito mejoría de la función renal y reducción de tratamiento diurético. La estimulación en His o rama izquierda ha emergido recientemente como alternativa para resincronización y estimulación fisiológica, con buenos resultados iniciales en pacientes con disfunción ventricular. Nuestro objetivo fue evaluar el impacto sobre la función renal y necesidad de tratamiento diurético en pacientes que recibieron estimulación fisiológica en nuestro centro.

Métodos: Registro prospectivo unicéntrico que incluyó consecutivamente a todos los pacientes sometidos a estimulación fisiológica en nuestro centro. Se analizó características clínicas de los pacientes, resultado del procedimiento, función renal y tratamiento diurético pre y post implante de dispositivo. Tras comprobar distribución normal se comparó las medias de función renal y dosis de diurético antes y después del implante mediante t de Student para datos pareados. Se consideró estadísticamente significativa una p 0,05.

Resultados: 24 pacientes fueron incluidos en el estudio en 12 meses ($70,1 \pm 10,3$ años, 54,2% hombres). De ellos, 13 pacientes tenían disfunción ventricular previa (FEVI $35,8 \pm 8,62$) y 10 tenían previamente qRS ancho (duración de $157,2 \pm 31,7$ s.). 14 de ellos (58,3%) recibían tratamiento diurético, mayoritariamente con furosemida (solo 1 paciente con hidroclorotiazida y otro con torasemida). Se logró estimulación selectiva en His en 10 pacientes, estimulación de rama izquierda en 3 pacientes y captura mixta (miocardio y sistema específico de conducción) en los 11 restantes. La función renal tras la estimulación fisiológica mejoró significativamente (filtrado glomerular $70,7 \pm 21,6$ ml/pre vs $78,7 \pm 16,4$ ml/post, $p = 0,03$) y se redujo la necesidad de tratamiento diurético, con una reducción de dosis diaria de furosemida de $32,3 \pm 43,6$ pre a $15,2 \pm 21,8$ post, $p = 0,006$.

Conclusiones: La estimulación fisiológica con captura de His/rama izquierda parece lograr una mejoría de función renal y permite reducir la necesidad de tratamiento diurético en pacientes con disfunción ventricular o trastorno de la conducción intraventricular.