



Revista Española de Cardiología



5012-8. SUPERVIVENCIA A LARGO PLAZO Y TERAPIAS DEL DESFIBRILADOR IMPLANTABLE SEGÚN EL SEXO. UN ESTUDIO POR PUNTUACIONES DE PROPENSIÓN

Alba Abril Molina¹, Eduardo Arana-Rueda¹, Beatriz Jáuregui-Garrido², Manuel Frutos-López¹, Juan Acosta-Martínez¹ y Alonso Pedrote-Martínez¹

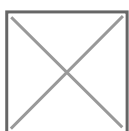
¹Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla. ²Centro Médico Teknon, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: Resulta controvertido si el sexo implica un beneficio distinto del desfibrilador automático implantable (DAI) en la prevención de muerte súbita. Utilizando un registro prospectivo, pretendemos analizar la supervivencia y el tiempo a la primera terapia del dispositivo en ambos sexos.

Métodos: Análisis de una cohorte prospectiva de pacientes sometidos a implante de DAI desde 2008 hasta 2019. Se recogió el tiempo hasta la primera terapia adecuada, tipo de terapia administrada; incidencia y causas de mortalidad.

Resultados: De 756 pacientes, 150 (19,8%) fueron mujeres. Éstas eran más jóvenes (51 ± 15 vs 61 ± 14 años; $p = 0,001$), presentaban menos cardiopatía isquémica ($23,3$ vs $54,3\%$; $p = 0,001$) y fibrilación auricular (12 vs $18,8$; $p = 0,05$); mayor fracción de eyección del ventrículo izquierdo (39 ± 17 vs $35 \pm 13\%$), bloqueo de rama izquierda ($38,6$ vs 28% , $p = 0,027$), implante de resincronizador ($27,3$ vs $18,5\%$, $p = 0,02$) y prevención primaria (68 vs $59,6\%$; $p = 0,058$). Tras una mediana de seguimiento de 46 meses (3,382 pacientes-años), las mujeres presentaron menor mortalidad/trasplante (20 vs $28,7\%$; log rank = $0,031$) y menos terapias del DAI ($27,3$ vs $33,8\%$; $p = 0,138$). En el análisis por puntuaciones de propensión ajustado a las diferencias basales, la incidencia de mortalidad/trasplante ($24,8$ vs $28,6\%$; log rank = $0,88$), terapias recibidas (28 vs 27% ; log rank = $0,17$) y principal motivo de muerte (insuficiencia cardiaca) fueron similares en ambos sexos.



Curvas de supervivencia (A y C en población general, B y D población ajustada por puntuaciones de propensión).

Conclusiones: Las características clínicas al implante de DAI son distintas entre mujeres y hombres. Tras ajustarlas, ambos se benefician de igual modo del dispositivo, siendo la insuficiencia cardiaca la principal causa de mortalidad.