



6024-5. ESTIMULACIÓN EN RAMA IZQUIERDA, ¿UNA NUEVA ERA EN LA RESINCRONIZACIÓN?

Manuel Santiago Herruzo Rojas, Miriam Auxiliadora Martín Toro, Andrea Gómez López, Pablo González Pérez y Francisco José Morales Ponce

Hospital Universitario Puerto Real, Cádiz.

Resumen

Introducción y objetivos: Se encuentra totalmente establecido el uso de CRT en casos de FEVI gravemente reducida y BRI. Actualmente, la estimulación en rama izquierda emerge como una herramienta que puede superar la estimulación biventricular. Objetivo: analizar características poblacionales y resultados de los pacientes resincronizados en nuestro centro con ambas técnicas.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo donde se incluyeron consecutivamente a todos los pacientes con implante de DAI-CRT o CRT-MP en nuestro centro desde enero 2012 hasta marzo 2022.

Resultados: N = 173, edad media $67,76 \pm 10,26$ años. Seguimiento medio $77,74 \pm 50,8$ meses. 36,4% por MCD isquémica, MCD no isquémica 43,4%, y BAV y FEVI reducida 19,7%. 68,2% DAI-CRT biventricular, 7,5% DAI-rama izquierda, 12,1% CRT-MP biventricular y 12,1 MP en rama izquierda. Basalmente, FEVI media $32,1 \pm 11,7\%$ y QRS medio $157,3 \pm 19,5$ ms, Tras CRT, FEVI media $42,23 \pm 12,5\%$ ($p = 0,001$) y QRS medio $130,2 \pm 20,9$ ms ($p = 0,001$). Comparamos reducción de QRS final tras CRT biventricular ($24,6 \pm 12,8$ ms) y estimulación en rama izquierda ($44,9$ ms $\pm 9,97$ ms) ($p = 0,001$). En el seguimiento, la FEVI en pacientes con CRT biventricular mejoró un $8,2 \pm 7,44$ vs $15,6 \pm 7,48\%$ en CRT con rama izquierda ($p = 0,001$). En cuanto a la técnica, la estimulación biventricular contabilizó un tiempo medio de escopia de $25,6 \pm 19,4$ min vs $4,9 \pm 3,7$ min de la rama izquierda ($p = 0,001$).

Conclusiones: En la resincronización cardiaca, la estimulación en rama izquierda se convierte en una herramienta tanto o más eficaz que la estimulación biventricular tradicional, con menor tiempo de implante y escopia, pudiendo llegar a ser la técnica de elección.