



## 6049-6. PREDICTORES DE DESARROLLO DE ARRITMIAS EN ADULTOS CON ANOMALÍA DE EBSTEIN

Amadeo José Wals Rodríguez<sup>1</sup>, Pastora Gallego<sup>1</sup>, Antonia Pijuan-Domenech<sup>2</sup>, M. José Rodríguez Puras<sup>1</sup>, Berta Miranda Barrio<sup>2</sup>, Blanca Gordon Ramírez<sup>2</sup>, Raquel Ladrón Abia<sup>1</sup>, Víctor González Fernández<sup>2</sup> y Laura Dos Subirá<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla y <sup>2</sup>Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** Las arritmias son frecuentes en pacientes con anomalía de Ebstein (AE), sin embargo, no han sido identificado predictores de desarrollo. Nuestros objetivos son evaluar la incidencia de eventos arrítmicos e identificar predictores de desarrollo de arritmias en adultos con AE.

**Métodos:** En una cohorte multicéntrica de 123 pacientes adultos con AE seguidos durante una mediana de 6 años (IQ 2-12) examinamos retrospectivamente datos demográficos y clínicos, arritmias y hospitalizaciones. La supervivencia entre los grupos se comparó mediante *log rank* y la asociación de cada una de las variables con los eventos se evaluó mediante análisis de Cox univariado. Las variables con nivel de significación 0,05 se incluyeron en análisis multivariado.

**Resultados:** La mediana de edad al final del seguimiento fue de 47 años (IQ 33-60) y el 61,8% (n = 76) eran mujeres. 72 pacientes tenían defectos asociados (DA). Un total de 43 pacientes (34%) fueron sometidos a reparación y 11 (8,9%) precisaron reintervención. Durante el seguimiento 40 pacientes (32,5%) tuvieron arritmias supraventriculares (AS), principalmente *flutter* auricular (n = 19; 15,6%) y fibrilación auricular (n = 14; 11,5%); 12 pacientes (9,8%) desarrollaron bloqueo auriculoventricular (BAV) de alto grado. En el modelo multivariado, las variables basales asociadas a la aparición de arritmias supraventriculares fueron la historia de cianosis (HR: 2,269 (1,104-4,666); p = 0,026) y Clase Funcional (CF) sintomática (HR: 2,620 (IC: 1,062-6,465); p = 0,037). En el caso del BAV de alto grado, las variables basales asociadas fueron la insuficiencia cardíaca (HR: 32,546 (IC: 2,534-418,067); p = 0,008) y prótesis valvular (HR: 7,993 (IC: 1,396-45,770); p = 0,020).

**Conclusiones:** La incidencia de arritmias en adultos con AE es alta. La historia previa de cianosis y la CF sintomática son predictores de AS. IC y prótesis valvular son predictores de BAV.