



Cardiocre



128/169. - Prevalencia del patrón de repolarización precoz en pacientes con fibrilación ventricular idiopática

S. Casquero Domínguez, E. Arana Rueda, J. Martos Maine, L. García Riesco y A. Pedrote Martín

Unidad de Arritmias y Electrofisiología. Servicio de Cardiología. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: El síndrome de repolarización precoz (SRP) es una entidad propia dentro de la fibrilación ventricular idiopática (FVI). Pretendemos determinar la prevalencia del SRP entre los pacientes con FVI de nuestro centro.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de pacientes con FVI, valorando ECG de ingreso y seguimiento, características y evolución clínicas. Definimos FVI a la muerte súbita sin cardiopatía estructural, enfermedad coronaria y normalidad en pruebas de esfuerzo y test de flecainida. Dentro de estos pacientes, el SRP fue definido por presencia de elevación del punto J ($> 0,1$ mV) en ≥ 2 derivaciones contiguas. Describimos el grupo con SRP y sin SRP.

Resultados: De 128 pacientes portadores de DAI en prevención secundaria, 12 (9,3%) se clasificaron como FVI. Pertenecen al grupo SRP 3 (25%) pacientes (edades 17, 36 y 66 años, 2 hombres) frente 9 (75%) pacientes sin SRP (edad media 41 ± 13 años, 55,5% hombres). La presentación fue nocturna en 2 (66%) pacientes con SRP (todos con elevación mayor del punto J) y en 2 (22,2%) pacientes sin SRP. Con una mediana de seguimiento de 66 meses p25-75 meses, 5 pacientes (41,7%) presentaron recurrencias, 1 con SRP (tormenta arrítmica, supradesnivelación punto J) a 2 meses del evento inicial y 4 sin SRP (descargas únicas) a 23 p25-75 meses. En la evolución 2 pacientes con SRP perdieron el patrón de ECG (uno tratado con quinidina), sin cambios en los pacientes sin SRP. No hubo mortalidad.

Conclusiones: En nuestra serie una cuarta parte de los pacientes con FVI tienen SRP, destacando un patrón dinámico del ECG que se acentúa en las crisis.