



Cardiocre



166/35. - Prolongación del Intervalo QTc tras la toma de Ranolazina

N. Cobo Gómez, R. Picón Heras y L.F. Pastor Torres

Hospital Universitario Virgen de Valme. Sevilla.

Resumen

Introducción y objetivos: Ranolazina es un fármaco antianginoso con un riesgo teórico de prolongar el intervalo QT debido a la inhibición de los canales IKr. El objetivo de nuestro estudio es determinar la incidencia de este efecto adverso en nuestros pacientes.

Material y métodos: Estudiamos a 20 pacientes (16 hombres y 4 mujeres, edad media de 60 ± 8) diagnosticados de angina crónica refractaria a tratamiento de primera línea a los que se inicia ranolazina a dosis de 500 mg cada 12h y que presentan un intervalo QTc normal ($402 \pm 39,81$ mseg) previo a la toma del fármaco. Se realiza un ECG a los tres meses del inicio del fármaco, usando la fórmula de Bazget para calcular el QT corregido por la frecuencia cardiaca, considerando un QTc alargado una duración superior a 450 mseg en varones y 470 mseg en mujeres. Se excluyeron aquellos con toma de fármacos que pudieran alargar el intervalo QTc.

Resultados: La media del intervalo QTc a los tres meses del inicio de ranolazina es de $423,30 \pm 43,81$ mseg. La incidencia acumulada de desarrollo de QTc prolongado es del 20% a los 3 meses, desarrollándolo 4 de nuestros pacientes.

Conclusiones: La incidencia de desarrollo de QTc prolongado a los tres meses del inicio de ranolazina es del 20%. Debemos monitorizar el intervalo QTc en todos los pacientes que inician la toma de éste, ya que el aumento del intervalo QT se ha visto asociado al desarrollo de arritmias ventriculares malignas y muerte súbita.