



Cardiocre



128/118. - Pronóstico a largo plazo de pacientes con miocardiopatía arritmogénica de ventrículo derecho portadores de DAI

A. Ruiz Salas, J.M. García Pinilla, F. Cabrera Bueno, R. de Lemos Albaladejo, C. Medina Palomo, J. Fernández Pastor, J. Peña Hernández, A. Barrera Cordero, F.J. Alzueta Rodríguez y E. de Teresa Galván

Hospital Virgen de la Victoria. Málaga.

Resumen

Introducción y objetivos: El implante de un DAI en pacientes con MAVD se recomienda (indicación clase I) en aquellos con TVMS documentadas. También podría indicarse (clase IIa) en pacientes con enfermedad extensa, antecedentes familiares de muerte súbita o síncope inexplicable. El objetivo de nuestro estudio fue determinar la incidencia de eventos en nuestra serie de pacientes con diagnóstico de MAVD y el pronóstico a largo plazo.

Material y métodos: Revisamos los electrogramas de 31 pacientes con diagnóstico definitivo de MAVD y DAI entre abril de 1996 y julio de 2013. Definimos intervención adecuada como un choque o terapia antitaquicardia en respuesta a una TVMS/FV e intervenciones inadecuadas como aquellas provocadas por taquiarritmias supraventriculares o por mal funcionamiento del dispositivo.

Resultados: 25 pacientes (80,65%) tenían DAI como prevención secundaria y 6 (19,35%) como prevención primaria. Durante un seguimiento medio de $73,74 \pm 64,38$ meses, 19 de los 25 pacientes en prevención secundaria presentaron terapias adecuadas (76%) y 3 de ellos recibió terapias inapropiadas (12%). Ninguno de los 6 pacientes en prevención primaria tuvo un evento apropiado y uno inadecuado. La supervivencia libre de eventos (curva de Kaplan Meier) mostró una diferencia estadísticamente significativa entre los pacientes tratados en la prevención primaria y secundaria ($p < 0,01$). No ocurrió ninguna muerte súbita, ni ninguna muerte cardiovascular. Hubo tres fallecidos por comorbilidades (neumonía y oncológica).

Conclusiones: Los pacientes con MAVD portadores de DAI en prevención secundaria tienen un alto número de eventos adecuados, lo que no conlleva un mal pronóstico. En prevención primaria no recibieron eventos apropiados.