



Cardiocre



128/136. - RESULTADOS A LARGO PLAZO DE PACIENTES CON DISPLASIA ARRITMOGÉNICA DE VENTRÍCULO DERECHO

M.S. Herruzo Rojas, L.L. Gheorghe, L. Cano Calabria, R. del Pozo Contreras, M. Fernández García, J. Fernández-Armenta, R. Fernández Rivero y R. Vázquez García

Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

Resumen

Introducción y objetivos: La displasia arritmogénica del ventrículo derecho (DAVD) representa el 5% de las muertes súbitas en España. Analizamos resultados arrítmicos a largo plazo de la mortalidad tras la ablación durante el estudio electrofisiológico e implante de desfibrilador automático implantable (DAI) en pacientes con DAVD.

Material y métodos: Estudio retrospectivo de una cohorte de 16 pacientes con diagnóstico de DAVD, entre 2003 y 2013, con un período de seguimiento de $7 \pm 4,6$ años.

Resultados: La distribución por sexos fue de 80% para los hombres con una edad media en el momento del diagnóstico de 38 ± 15 años. Se realizó estudio electrofisiológico en el 80% de los pacientes y se procedió a la ablación de taquicardia (taquicardia ventricular) en el 53% de ellos con una tasa de éxito del 70%. Hemos observado que el 80% de los pacientes con ablación con éxito (4 pacientes) no presentó ningún resultado arrítmico a largo plazo. 50% de los pacientes sin implante de DAI (2 casos) fueron tratados mediante ablación de taquicardia (con éxito) y no tenían ningún evento arrítmico a largo plazo. El otro 50% de los casos sin DAI no presentaron arritmias ventriculares en el estudio electrofisiológico sin necesidad de ablación, con un resultado excelente. La tasa de mortalidad fue del 0% en la cohorte de pacientes con displasia arritmogénica del ventrículo derecho y el 94% de ellos mantiene una clase I de la NYHA.

Conclusiones: La ablación de las arritmias ventriculares en pacientes con DAVD representa un tratamiento eficaz, con buenos resultados a largo plazo y baja tasa de recurrencia.